

















# চিকিৎসা-প্রকাশের

## ৬ষ্ঠ বার্ষিক উপহার।



### এবারকার উপহার

সম্পূর্ণ অভিনব—অত্যাবশ্যকীয়—এবং প্রত্যেক

চিকিৎসকের মিত্য প্রয়োজনীয়।

বিজ্ঞাপনের ঘট-টঙ্কার নহে।

বাস্তবিকই এবারকার উপহারে চিকিৎসকগণের একটা প্রধান অভাব

দূরীভূত হইবে কিনা, উপহার পুস্তক দেখিয়া তাহার

বিচার করিবেন—ইহাই একমাত্র প্রার্থনা।

তারপর আরও আছে—

অধু কেবল উপহারের প্রলোভন নহে—যাহাব উপলক্ষ্যে সহৃদয় গ্রাহকবর্গের সহায়ত্ব লাভে কৃতার্থমণ্য হইতেছি, এবাব ৬ষ্ঠ বর্ষে সেই চিকিৎসা প্রকাশেরও সার্বস্বিক পূর্তাসাধন করিবার বন্দোবস্ত করিয়াছি।

প্রতিবর্ষেই চিকিৎসা প্রকাশের কিছু না কিছু উন্নতিসাধন করা হইলেও, এখনও যে ইহাব অনেক ক্রটি রহিয়াছে, ইহা আমরা নিঃসন্দেহে বলিব। এবার ৬ষ্ঠবর্ষে চিকিৎসা প্রকাশ যাহাতে সর্বোংশে উন্নতি লাভ করিতে পারে—ইহাব যাবতীয় ক্রটি দূর হয়, দৈনন্দিন্যে আর সহৃদয় গ্রাহক বর্গের কৃপাশীর্ষাদে আমরা প্লাগপণে তদনুরূপ আয়োজন করিতে সমর্থ হইয়াছি। এবারকার এই অভিনব আয়োজন—চিকিৎসা-প্রকাশের সার্বস্বিক সৌক্য সাধনের পক্ষে কতদূর উপযোগী হইবে, এস্থলে কেবল মাত্র তাহার আভাস দিব—৬ষ্ঠ বর্ষ হইতে প্রত্যেক সংখ্যাই তাহার নিদর্শন প্রদর্শিত হইবে। ৬ষ্ঠবর্ষ হইতে চিকিৎসা প্রকাশের কলেবর আরও এক কক্ষা বৃদ্ধি করা হইবে এবং সর্বোৎকৃষ্ট মূল্যবান কাগজে মুদ্রিত ও বহুসংখ্যক বিজ্ঞ চিকিৎসকের অত্যাবশ্যকীয় প্রবন্ধাবলীতে ভূষিত হইয়া প্রত্যেক সংখ্যা বাহির হইবে।

এবার যেক্রপ ভাবে চিকিৎসা-প্রকাশের উন্নতি সাধন করিবার ব্যবস্থা করিয়াছি, তাহাতে এতদসহ উপহারের সংযোগ অসম্ভব বলিলেও অত্যুক্তি হইবে না। কিন্তু অসম্ভব

হইলেও সাধারণের মনস্তত্ত্বের জন্ত আমরা কতি-বীকার করিয়াও উপহারের বন্দোবস্ত করিলাম পরন্তু এই উপহার কতকগুলি বাবিস—অনাবশ্যকীয় বাজে পুস্তক নহে, গ্রাহক মহোদয়গণের সহিত আমাদের একদিনের সাক্ষর নহে, কখনও বাহাতে তাঁহাদের সহানুভূতি লাভে বঞ্চিত না হই—চিরকাল বাহাতে তাঁহাদের দ্বারা প্রতিপালিত হইতে পারি, ইহাই আমাদের ঐকান্তিক উদ্দেশ্য। সুতরাং কেবল বিজ্ঞাপনের আড়ম্বরে মুগ্ধ করিয়া কতকগুলি বাবিস পুস্তক উপহার দিয়া তাঁহাদের অসন্তোষ উৎপাদন করিতে—চিরকালের জন্ত তাঁহাদের সহানুভূতি হারািতে, ইচ্ছা করি না, এই কারণেই ৬ষ্ঠবারে নানাদিকে ব্যয় বাহুল্য ঘটিলেও, অতি প্রয়োজনীয় পুস্তকই উপহারের জন্ত নির্দিষ্ট করিলাম। তাহাও আবার সম্পূর্ণ বিনামূল্যে প্রদত্ত হইবে। কিন্তু অত্যাৱশ্যকীয় উপহার দেখুন—

**সম্পূর্ণ অভিনব ! সম্পূর্ণ অভিনব !! সম্পূর্ণ অভিনব !!!**

## [ প্রথম উপহার । ]

১৩২০ সালের—

### মেডিক্যাল-ডায়েরী ।

চিকিৎসকগণের নিত্যাবশ্যকীয়—অবশ্য জ্ঞাতব্য বিষয় সম্বলিত একরূপ “মেডিক্যাল-ডায়েরী” বাঙ্গালীভাষায় এ পর্যন্ত এদেশে বাহির হয় নাই। ইহাতে চিকিৎসকগণের নিত্য প্রয়োজনীয় জ্ঞাতব্য বিষয় ব্যতীত, এক বৎসরের উপযোগী রোগীর বিবরণ, ঔষধ বিক্রয়ের, চিকিৎসকের দৈনিক আয়ের হিসাব,—রাখিবার ফরম, বিল ফরম এবং বহুসংখ্য নূতন ঔষধের বিবরণ, নূতন ঔষধ দ্বারা চিকিৎসা-প্রকরণ, ব্যবস্থাপত্র, চিকিৎসা ও ঔষধ সম্বন্ধে বহুতর আবশ্যকীয় বিষয় সম্মিলিত হইয়াছে।

বিষয়, ছাপা, কাগজ, সাইজ ও বাইন্ডিং ঠিক বিলাতি ডায়েরীর অনুরূপ। এই ডায়েরী এদেশের চিকিৎসকগণের যে বিশেষ উপকারে আসিবে এবং এতৎপ্রাপ্তিতে যে, সকলেই সন্তুষ্ট হইবেন, ইহা সাহস করিয়া বলিতে পারি। মেডিক্যাল ডায়েরী প্রকাশিত হইয়াছে, যখন চাহিবেন—তখন দিতে পারিব।

এই ডায়েরী প্রায় ২৫০ পৃষ্ঠার সম্পূর্ণ। এতদন্তর্গত নানাবিধ ক্রলের কাজ সংকুল করমানির মূদ্রাক্ষেপ এবং সুবৃহৎ সুবর্ণ খচিত বাইন্ডিংএ, একরূপ ব্যয়বাহুল্য ঘটিয়াছে যে, তাহাতে প্রত্যেক খানির ব্যয় ১০ আনার অধিক হইয়াছে। কিন্তু চিকিৎসা প্রকাশের ১৩২০ সালের গ্রাহক-গণকে এই মেডিক্যাল ডায়েরী সম্পূর্ণ বিনামূল্যে প্রদত্ত হইবে। বলা বাহুল্য—ধাহারা ৩০শে চৈত্র মধ্যে ১৩২০ সালের গ্রাহক প্রেরীভূক্ত হইবেন, এবং বার্ষিক মূল্য চার্জ করিয়া ৩০শে চৈত্র মাসে ডায়েরী প্রেরণ করিতে অসম্মতি করিবেন, তাঁহারা এই ডায়েরী এইরূপ সম্পূর্ণ বিনামূল্যে পাইবেন। ৩০শে চৈত্রের পর গ্রাহক হইলে পূর্ণ মূল্যে খরিন করিতে হইবে, অরণ রাখিবেন—এই ডায়েরী অতি অল্প সংখ্যক মুদ্রিত হইয়াছে সুতরাং নিশ্চয়ই নির্দিষ্ট সময়ের পূর্বেই ক্রয় করা বাইবার সম্ভাবনা।

# দ্বিতীয় উপহার বিস্তৃত-জ্বর-চিকিৎসা

৩য়, ৪র্থ ও ৫ম খণ্ড ।

ডাঃ শ্রীধীরেন্দ্রনাথ হালদার সম্পাদিত

এবার নূতন বন্দোবস্তে—দ্রুতগতিতে বিস্তৃত জ্বর-চিকিৎসার এই অবশিষ্ট খণ্ডগুলির মুদ্রা কার্য সম্পন্ন হইতেছে । গ্রাহকগণ সম্পূর্ণরূপে নিশ্চিত থাকুন—এবার নিশ্চয়ই শ্রীধীরেন্দ্রনাথ পুস্তক পূর্বে এই তিন খণ্ড পুস্তক গ্রাহকগণের হস্তে দিতে পারিব । আর পুস্তকের আকার যত বড়ই হউক, ১ম ও ২য় খণ্ডের ন্যায় বিস্তৃত ভাবেই—এই তিন খণ্ডই পুস্তক সম্পূর্ণ হইবে । এই বিপ্লবাতন তিন খণ্ড জ্বর চিকিৎসা সম্বন্ধীয় অবশিষ্টাংশ সমস্ত বিষয়ই বিস্তৃতরূপে বর্ণিত হইয়াছে । প্রত্যেক প্রকার জ্বরের চিকিৎসা প্রণালী বাহাতে সহজে হৃদয়দম হইতে পারে, তদ্ব্যতীত বিবিধ উপসর্গ সম্বন্ধিত—বহু অবস্থাবিশিষ্ট নানা প্রকার চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ—চিকিৎসার্থ বড় বড় ডাক্তারগণের মতামত, যুক্তি, উপদেশ, কথায় কথায় ব্যবহাপন প্রভৃতি এবং পরিশিষ্টাংশে “পথ্যবিধান” নামক একটী সুবিস্তৃত অধ্যায় এবং পুস্তকোন্নিবিষ্ট ব্যবহারী নূতন ঔষধের মেটেরিয়ামেডিকা ও অন্যান্য বহুবিধ আবশ্যকীয় বিষয় সন্নিবেশিত হইয়াছে । যে প্রণালীতে এই পুস্তক লিখিত হইতেছে, ১ম ও ২য় খণ্ডই পাঠকগণ স্তাহার আভাস পাইবেন, সুতরাং অধিক পরিচয় অনাবশ্যক ।

সর্বোৎকৃষ্ট—দীর্ঘস্থায়ী ও মূল্যবান কাগজে এই তিন খণ্ড পুস্তক মুদ্রিত হইতেছে এবং সূচাক্ষ বিলাতি বাইণ্ডিং করাইয়া দেওয়া হইবে ।

মূল্য ।—সাধারণ গ্রাহকগণের জন্য এই তিন খণ্ড একত্র বাইণ্ডিং মোট ৫ টাকা ধার্য করা হইয়াছে ।

১৩২০ সালের ( ৬ষ্ঠ বর্ষের ) চিকিৎসা প্রকাশের গ্রাহকগণ, বিস্তৃত-জ্বর-চিকিৎসার তৃতীয় খণ্ডটী বিনামূল্যে এবং ৪র্থ খণ্ড ১ টাকা ও ৫ম খণ্ড ১।০ অর্থাৎ এই তিন খণ্ড একত্র বাইণ্ডিং, মোট ২।০ তেই পাইবেন । যান্ত্রাদি স্বতন্ত্র ।

বলা বাহুল্য, পুস্তক প্রকাশের পূর্বেই প্রার্থী হইয়া না থাকিলে, কাহাকেও রাজসংস্কারের পুস্তক দিতে পারিব না, কেন না নির্দিষ্ট সংখ্যক পুস্তকই মূল্যবান ও দীর্ঘস্থায়ী কাগজে ছাপা হইতেছে এবং তাহাই সুবর্ণ খচিত বিলাতি বাইণ্ডিং করাইয়া দেওয়া হইবে ।

বিশেষরূপে স্মরণ রাখিবেন ।—ভারতীয় মুদ্রাক্ষর অত্যন্ত ব্যয়ে সাপেক্ষ, পরন্তু বৎসরান্তে ইহা স্বতন্ত্ররূপে বিক্রয় হয় না, এই কারণেই ইহা অল্পসংখ্যক মুদ্রিত হইয়াছে । ৩০শে চৈত্রেরপর ইহা বোধ হয় দিতে পারিব না । এই উপদেশে অভিনব পুস্তক নীত্বই যে নঃশেষ হইবে তাহাতে কোনই সন্দেহ নাই আশাকরি বিনামূল্যে এই উৎকৃষ্ট ভারতীয় প্রাণ্ডিয় স্বধোপ কেহ পরিত্যাগ করিবেন না, অদ্যই পত্র লিখুন ।

ডাঃ, ডি, এন, হালদার—ম্যানেজার ।

চিকিৎসা প্রকাশ । পোঃ আনুলবাসীয়া, (রদীয়া) ।

## বিজ্ঞাপন ।

১ম বর্ষ, ২য় সংখ্যা ( ১৩১৫ সালের ) চিকিৎসা-প্রকাশে, একুট্টা কার্মাকোপিয়্যার অন্তর্গত যে সকল নূতন ঔষধ প্রকাশিত হইয়াছিল, তন্মধ্যে নিম্নলিখিত ঔষধটীর উপকারিতা ও বিক্রয়াদিকা হেতু আমাদের “আন্দুলবাড়ীয়া মেডিক্যাল ষ্টোবে” এই ঔষধটী প্রচুর পরিমাণে অর্জনানি করিয়াছি। আমাদের নিকট বাজার অপেক্ষা অপেক্ষাকৃত স্থলভে অকৃত্রিম ঔষধ পাঠিবেন।

## কম্পাউণ্ড ট্যাবলেট অব্ বেলজিনা ।—

### Compound Tablet of belzina

ইহাৰ অপৰ নাম নাৰ্ভাইন্ ট্যাবলেট্। ফক্ষবাস, ফফেট্ অব্ আয়বন্, ডেমিয়ানা, নল্লডোমিকা, কোকা প্ৰভৃতি কতকগুলি স্নায়বিক বলকাবক ঔষধেৰ বাসায়নিক সংমিশ্ৰণে প্ৰস্তুত।

মাত্ৰা।—১২টীট্যাবলেট। প্ৰত্যহ ২১৩ বাৰ সেব্য। অমুপান সাধাবণতঃ গৰম দুগ্ধ। অভাবে শীতল জল।

ক্ৰিয়া।—উৎকৃষ্ট স্নায়বিক বলকাবক, কষ্টজনক ও পৰিপাকশক্তি বৃদ্ধিকাৰক।

আময়িক প্ৰয়োগ।—সৰ্বাস্থিক স্নায়ুবিধানেষ উপৰ বলকাৰক ক্ৰিয়া প্ৰকাশ কৰিয়া, এই ঔষধটী নানাবিধ স্নায়ুদৌৰ্বল্য ও তন্মুখিত বিবিধ উপসৰ্গে বিশেষ উপকাৰ কৰে। ইহাতে লোহ ধাতু বৰ্ত্তমান থাকার এতদ্বাৰা বক্তহীনতা প্ৰভৃতি ত্বৰায় আৰোগ্য হয়।

ব্যবহাৰ।—ভিন্ন ভিন্ন পীড়ায় ইহাৰ ব্যবহাৰপ্ৰণালী বৰ্ণিত হইছে।

ধাতুদৌৰ্বল্য রোগে।—“অপৰিমিত বা অস্বাভাবিক উপায়ে শুক্ৰক্ষৰ হেতু ধাতু-দৌৰ্বল্য বোগ এবং তদ্বশতঃ বিবিধ উপসৰ্গ, যথা”—শুক্ৰমেহ, ( স্পারমাটোৰিয়া ) স্বপ্নদোষ, শুক্ৰশাল্য, শুক্ৰেৰ উপাদানগত বিভিন্নতা, অনিচ্ছায় বা সামান্ত উত্তেজনাৰ অথবা অসময়ে শুক্ৰমলন, সন্তান উৎপাদনশক্তি হীন বা হ্রাস, ধ্বজভঙ্গ বা ধ্বজভঙ্গৰ উপক্ৰম ইত্যাদিতে আশীত উপকাৰ কৰে। এই সকল স্থানে ১টী ট্যাবলেট মাত্ৰায় প্ৰত্যহ তিনবাৰ সেব্য।

এই সকল পীড়াব সহিত আঁৰ আৰ যে সকল লক্ষণ উপস্থিত হয় সেগুলিও এতদ্বাৰা শীঘ্ৰ আৰোগ্য হইয়া থাকে। ধাতুদৌৰ্বল্য বোগে প্ৰায়ই বোগীৰ বক্তহীনতা এবং তদ্বশতঃ শবীৰ ক্ৰীহীন, বিৰণ ইত্যাদি দৃষ্ট হয়। এতদ্বিন্ন মস্তিষ্কেৰ বিবিধ বিকৃতি, যথা—মাথাঘোৱা, সৰ্জন মাথাগবম, স্নবণশক্তিৰ হ্রাস, মেজাজ খিটখিটে, কাজকৰ্ম্মে অনিচ্ছা ইত্যাদি এবং পৰিপাকসম্বন্ধীয় নানাবিধ বিশৃঙ্খলা (সুখামান্দ্য—কোষ্ঠবদ্ধ ইত্যাদি) যাহা ধাতুদৌৰ্বল্য ৰোগেৰ নিত্য সঙ্গী, প্ৰভৃতিও এই ঔষধে আৰোগ্য হইয়া থাকে। ধাতুদৌৰ্বল্যেৰ সহিত দুস্বপ্নেৰ অৱ থাকিলে প্ৰমত্তঃ হইতে দিগ্ৰহবেৰ মধ্যে তিনটী ট্যাবলেট সেব্য। অব বদ্ধ হইলে পূৰ্ব্ববৎ নিয়মে সেব্য কৰিতে হইবে। ধাতুদৌৰ্বল্যেৰ অব ইহাতে শীঘ্ৰ আৰোগ্য হইয়া থাকে।

শুক্রের ধাবণাশক্তি বৃদ্ধি কবিত্তে ইহাব তুল্য ঔষধ আর নাই বলিলেও অত্যাক্তি হয় না।

নিয়মিত কিছুদিন সেবনে দুর্বল স্নায়ু সকল সবল হইয়া তাহাদের কার্যকরী শক্তি পুনঃ স্থাপিত হইয়, তাছাড়া মাত্রা বিশেষে সেবিত হইলে ইহা ইন্‌হিবেটরি নার্ভের উত্তেজনা, বৃদ্ধিকরতঃ শুক্রস্থলন বহুক্ষণ স্থগিত বাথে, একমাত্রা সেবনের আধঘণ্টা মধ্যেই ইহার ক্রিয়া প্রকাশ হইয়া প্রায় ৬ ঘণ্টা স্থায়ী হয় স্বতরাং এই সময়ের মধ্যে কিছুতেই শুক্রস্থলন হয় না—কিন্তু কোন অল্পদ্রব্য সেবন মাথায় এই ক্রিয়া পুনঃস্থাপিত হয়। বিলাসীদিগের পক্ষে ইহা একটা আদরের বস্তু সন্দেহ নাই। শুক্রস্তুভনার্থ এইরূপ ফলপ্রদ ঔষধ আব নাই।

হৃৎপিণ্ডের দুর্বলতা।—সামান্য কাবণেই বুক ধড়্‌ ধড়্‌ করা সময়ে সময়ে বৃকে বেদনা ইত্যাদিতে ইহা বিশেষ উপকারক।

মূল্য।—প্রতি শিশি ১১/০ আনা, ৩ শিশি ৩০ টাকা। ডজন ১০ টাকা।

লিনিমেন্টে ক্লোভিনিয়ল কোঃ (Lint chloviniel Co)\*।—তৈলবৎ পদার্থ—  
হৃদয় স্নগন্ধযুক্ত, শরীরের কোন স্থানে লাগাইলে শীতলতা বোধ হয়।

ব্যবহার।—বিবিধপ্রকার শিরঃবোগে বাহ্যিক প্রয়োগ করা হয়। যে কোন প্রকার শিরঃপীড়ায় এই তৈল কপালে মর্দন কবিলে অতি সম্বর তাহা নিবারিত হয়। শিরঃপীড়ায় এরূপ আন্ত উপকারী ঔষধ আব নাই।

ইহাব গন্ধ অতীব মনোবশ, উৎকৃষ্ট এসেন্সের অনুরূপ, এবং দীর্ঘস্থায়ী।

নানাপ্রকার স্নায়ুশূলও (Neuralgia) এতদ্বারা আন্ত উপকার পাওয়া যায়। এতদ্বারা কোল স্থানে বেদনা হইলে, এই তৈল মালিস কবিলে তৎক্ষণাৎ স্থায়ী ভাবে বেদনা আবোগ্য হয়।

ব্রুসাইটিস্, নিউমোনিয়া, প্লুবিসি প্রভৃতি পীড়ায় বন্ধবেদনা এবং নানাবিধ বাতের বেদনা এতদ্বারা খুব শীঘ্র আবোগ্য হয়। এই তৈল মালিস কবিলে লবণের পুটলী পঞ্চ কবন্তঃ সেক দিতে হয়। এতদ্বারা ইহা অপেক্ষা “পেনোকোল” ঔষধটী অধিক উপকারক।

ফলতঃ এই ঔষধটী বাহ্যিক বিবিধ প্রকার বেদনা এবং স্নায়ুপ্রকার শিরঃপীড়া আরোগ্য কবিত্তে বিশেষ শক্তিশালী ঔষধ। আমরা নিজে ইহা পরীক্ষা কবিলে দেখিয়াছি।

\* আমাদের নিকট শিশিঃ ক্লোভিনিয়ল কোঃ বাজার অপেক্ষা অপেক্ষাকৃত মূল্যে অকৃত্রিম ঔষধ পাইবের মূল্য প্রতি শিশি ৬০ আনা, তিন শিশি ২ টাকা ৬ শিশি ৩ টাকা, ১২ শিশি ৫ টাকা। বাতলাদি বস্ত্র এই ঔষধের মূল্য পূর্বাংক কিছু বৃদ্ধি হইয়াছে।

যন্ত্রণা বিহীন দাঁদের মলম।—বিনা আলা যন্ত্রণায় ২৪ ঘণ্টার সর্বপ্রকার দাঁদ আরোগ্য হয়। মূল্য প্রতিডোজ ১০ আনা, ৩ ডোজ ২০ আনা, ডজন ২০ টাকা। বাতলাদি বস্ত্র



## ট্রাইসোডিনা—Trisodina.

সোডিয়াম, কার্বনেট, পিগারমিট প্রভৃতি করেকটী, বায়ুনাশক ও পরিপাক শক্তি বৃদ্ধিকারক ঔষধের সংমিশ্রণে ট্যাবলেট আকারে প্রস্তুত। মাত্রা ;—১—২টী ট্যাবলেট।

ক্রিয়া ;—বায়ুনাশক, অন্ননাশক, কৃদাবর্দ্ধক।

ঔষম্মিক প্রয়োগ ;—অন্ন ও অন্নাজীর্ণ রোগে “ট্রাইসোডিনা” অতি মহোপকারী, সেবন মাত্রাহেই উপকার বৃদ্ধিতে পারা যায় এবং কিছুদিন সেবনে পীড়া আরোগ্য হয়। অন্নঅনিত বৃক্কালা, অম্লোদগার, পেটবেদনা ইহা সেবনমাত্রাহেই উপশমিত হয়। অজীর্ণবশতঃ উদরাময়, পেটকাঁপা, অম্লোদগার প্রভৃতি লক্ষণে এতদ্বারা আশু উপকার পাওয়া যায়। গুরুতর আহা-  
রের পর ইহার একটী ট্যাবলেট সেবন করিলে শীঘ্রই আহাৰ্য্যাদ্রব্য পরিপাক প্রাপ্ত হয়।  
বালকদিগের উদরাময়, দুধতোলা, পেটবেদনা প্রভৃতি এতদ্বারা অতি শীঘ্র উপকার  
পাওয়া যায়। অন্ন ও অন্নাজীর্ণ এবং অন্নশূল রোগে প্রত্যহ আহারের পর ১—২টী ট্যাবলেট  
মাত্রায় সেব্য। যে কোনও অজীর্ণ রোগে আহারের পূর্বে একটী ক্রিয়া ট্যাবলেট সেবন  
করিলে শীঘ্র উপকার পাওয়া যায়। উপরিউক্ত পীড়াগুলিতে “ট্রাইসোডিনা” অতি শীঘ্র  
উপকার করে এবং এই উপকার স্থায়ীভাবে হইয়া পীড়া নির্দোষ আরোগ্য হয়।

মূল্য—২৫ ট্যাবলেট পূর্ণ শিশি ১৬০, ৩ শিশি ১ টাকা, ৬ শিশি ১৫০ আনা।  
১২ শিশি ৯ টাকা। বাঙাল স্বতন্ত্র। ১০০ ট্যাবলেট পূর্ণ শিশি ১৬০ আনা।

## পাইরোলিন—Pyrolin.

—::—

কোলটার হইতে প্রাপ্ত একটী বীজবান উপাদান—এতদসহ ক্যাফিন সাইট্রাস সংমিশ্রিত  
করতঃ ট্যাবলেট আকারে প্রস্তুত।

মাত্রা। ২—১টী ট্যাবলেট।

ক্রিয়া।—উৎকৃষ্ট উত্তাপহারক, বেদনানিবারক ও স্নায়বীয় উগ্রতা নাশক।

ঔষম্মিক প্রয়োগ।—বিবিধ প্রকার অন্ন, স্নায়ুশূল, শিরঃপীড়া ও বাতরোগে  
এবং যে কোমর প্রকার অন্নের উত্তাপ অবস্থার ১—২টী ট্যাবলেট মাত্রায় একবার মাত্র সেবন  
করিলে শীঘ্রই (অর্দ্ধ হইতে এক ঘণ্টার মধ্যে) শরীরের উত্তাপ স্বাভাবিক হইয়া অন্ন বিচ্ছেদ ও  
জোঙ্গী সম্পূর্ণ হয়। প্রথমতঃ ১টী ট্যাবলেট প্রয়োগ করিয়া যদি ১ ঘণ্টার মধ্যে উত্তাপ  
কম না পড়ে, তাহা হইলে পুনরায় ২টী ট্যাবলেট একত্রে প্রয়োগ করিলে, নিশ্চিত : অন্ন  
বিচ্ছেদ হইবে।

অবীর উত্তাপ দীর্ঘ সময় স্থায়ী হইলে, তাহা হইতেই নামাবিধ উপলব্ধি উপলব্ধ হইয়া থাকে, সুতরাং যত শীঘ্র অগ্নি বিচ্ছেদ করা হইতে পারে, তাহার চেষ্টা করা কর্তব্য।

অবীর উত্তাপ দমনার্থে যে সকল ঔষধ প্রযুক্ত হইয়া থাকে, তন্মধ্যে অধুনা এই পাইরোলিনই সর্বোৎকৃষ্ট ও নিরাপদ বলিয়া বহু চিকিৎসক অভিমত প্রকাশ করিতেছেন। বাস্তবিক আমরাও ইহা ব্যবহার করিয়া বিশেষ উপকার পাইয়াছি। নিম্নলিখিত কয়েকটি কাবণে প্রচলিত উত্তাপহাবক ঔষধ সমূহ অপেক্ষা “পাইরোলিন” উৎকৃষ্টতর বিবেচিত হইয়াছে যথা;—(১) পাইরোলিন দ্বারা সহজেই নিশ্চিতরূপে অবীর উত্তাপ হ্রাস হয়। (২) এতদ্বারা কেবল মাত্র অবীর উত্তাপই হ্রাস হয়—শবীরের স্বাভাবিক উত্তাপ হ্রাস হয় না। (৩) ইহা দ্বারা স্থলপিণ্ড কিম্বা অন্ত কোন যন্ত্র অবসন্ন হয় না। (৪) একবার মাত্র সেবনে উত্তাপ স্বাভাবিক হয়। অত্যান্ত কিম্বা মিশ্রিতাব্যেব স্থায় পুনঃ পুনঃ সেবনেও প্রয়োজন হয় না এবং সেবনেও কোন কষ্ট নাই। পাইরোলিনের ঐ কয়েকটি বিশেষত্ব থাকার জন্যই অধুনা ইহার প্রচলন বৃদ্ধি হইয়াছে। স্বরণ রাখা কর্তব্য যে, ইহা সেবনে কেবলমাত্র অগ্নি বিচ্ছেদ হয়, অগ্নি বন্ধ হয় না, সুতরাং এই বিচ্ছেদ কালে কুইনাইন আদি অগ্নি ঔষধ প্রয়োগ করা কর্তব্য।

নিবেদন।—শিশু, দুর্বল ও যে সকল অগ্নিরোগীর নাতী অত্যন্ত দুর্বল, ক্ষুধা ও অনিদ্রা মিত তাহাদিগকে ইহা প্রয়োগ করা কর্তব্য নহে।

মূল্য—২৫ ট্যাবলেট পূর্ণ শিশি ৫০ আনা, ৩ শিশি ২ টাকা, ৬ শিশি ৩০ টাকা, ১২ শিশি ৬ টাকা। ১০০ ট্যাবলেট পূর্ণ শিশি ২০ টাকা।

সম্পূর্ণ দেহীয় উত্তাপ এবং কয়েকটি ধাতুর সংমিশ্রনে প্রস্তুত

সর্বপ্রকার অগ্নি এবং গ্ৰীহা যন্ত্রের পবীকৃত মনোবোধ।

ডাঃ ডি, এন, হালদার ] শান্তি-বটীকা । [ আবিষ্কৃত ।

ইহা সুখসেবা, গুণে অতুলনীয় অথচ মূল্য খুব সস্তা। এতদ্বারা খুব শীঘ্র ও নিরাপদে ভরুণ ও পুৰাতন সর্বপ্রকার অগ্নি আবেগ হয়। গ্ৰীহা ও যন্ত্রের বৃদ্ধি হ্রাস করিয়া উহার ক্রিয়া স্বাভাবিক করিতে ইহা অতীব উপযোগী—সভ্য মিথ্যা পরীক্ষা করিয়া দেখুন। এ নাগা-ইম ইহা পরীক্ষার্থ অর্দ্ধমূল্যে প্রদত্ত হইতেছিল কিন্তু গ্রাহকসংখ্যা অত্যধিক হওয়ার অধিকতর এইরূপ বিতরণের উদ্দেশ্যে সিদ্ধ হওয়ার এখন হইতে ইহা পূর্ণমূল্য ১০/০ আনাতেই বিক্রয় হইবে। ২১ বটীকা পূর্ণ কোটা ১০/০ আনা, তিন কোটা ১০ টাকা, ডজন ৫ টাকা মাস্তাদি স্বতন্ত্র।

হিমেরী ড্রপ্স।

সর্বপ্রকার রক্তপ্রাবের প্রত্যক্ষ কলপ্রদ ঔষধ

বএই ঔষধটি প্রবল সংকোচক ও রক্তরোধক। যে স্থান হইতে বা যে কোন প্রকারের রক্তপ্রাব হউক এই অতিশয় ঔষধ ২৪ ঘণ্টা সেবনেই উৎকর্ষণে তাহা বন্ধ হইবে।

বাহ্যিক রক্তস্রাবে হার্মিক প্রয়োগ করিলে, প্রয়োগ মাত্র বন্ধ হইবে। সামান্য পারমাণ ঔষধ লইয়া পরীক্ষা করিলেই এই ক্রিয়া প্রত্যক্ষ হইবে। রক্তমাশয়, রক্তবমন, রক্তপ্রস্রাব, রক্তোৎকাশ, অতিরিক্ত রক্তস্রাব, প্রসবান্তিক অত্যন্ত রক্তস্রাব, নাক মুখ দিয়া রক্ত পড়া এবং কর্কটাদি বাহ্যিক প্রভৃতি যে কোন রক্তস্রাবে ইহা প্রত্যক্ষ উপকার দর্শায়। মূল্য প্রতি শিশি ৮০ বার আনা, তিনশিশি ২ টাকা। ৩ শিশি ৩০ টাকা, ডজন ৬ টাকা। মাণ্ডলাদি স্বতন্ত্র।

## পলভ ডিসেন্টেরীন-কোঃ । ( Pulv Dysenterin-Co. )

এই ঔষধি অত্যন্তকষ্ট সংকোচক, শিথকারক, রক্তরোধক ও অম্লের আময়িক অবস্থার সংশোধক ঔষধের সংমিশ্রনে ইহা চূর্ণাকারে প্রস্তুত।

মাত্রা ; ৫—১০ গ্রেণ।

ক্রিয়া ;—সর্বোৎকৃষ্ট সংকোচক, রক্তরোধক, শিথকারক ও অম্লের আময়িক অবস্থার সংশোধক।

আময়িক প্রয়োগ ;—উদরাময় ও আমাশয়বোগে ইহা অতীব মহোপকারক। ১০ গ্রেণ মাত্রায় প্রত্যেকবার দান্তের পর সেবা। এতদ্বারা শীঘ্রই আনরক্ত ভেদ ও উদরাময়ের নিবৃত্তি হয়। যদি উদরে বেদনা বা কুন্তনাদিকা থাকে তবে ইহার সহিত পরিমাণে প্রত্যেক মাত্রায় ৫ গ্রেণ পলভ ইপেকা কোঃ মিথাইয়া প্রয়োগ্য।

মূল্য ;—প্রতি ১ আউন্স শিশি ৯০ আনা। ডজন ৬ টাকা।

## ফেরো-পারটোন । ( Ferro-Pertone. )

ইহা লৌহের একটা সর্বোৎকৃষ্ট সংকোচক ও রক্তরোধক প্রয়োগরূপ। বিবিধপ্রকার আভ্যন্তরিক রক্তস্রাবে ইহার তুলা সংকোচক ঔষধ আর নাই বলিলেও অত্যুক্তি হয় না।

মাত্রা ; ১০—২০ মিনিম।

ক্রিয়া ;—প্রবল সংকোচক, রক্তরোধক ও রক্তজনক। রক্তমাশয়ে ইহা সেবনে খুবশীঘ্র আমরক্ত-নির্গমন বোধ হয়। বিশেষতঃ পুরাতন বা তরুণ রক্তমাশয়ে রোগী দুর্বল বা রক্তহীন হইলে এতদ্বারা মহোপকার পাওয়া যায়।

এতদ্বিন্ন যে কোন কারণে রোগী রক্তহীন হইলে ইহা দ্বারা বিশেষ উপকার পাওয়া যায়। অল্পমাত্রায় (৫—১০ কোটা মাত্রায়) প্রত্যহ তিনবার সেবা। সাংসাতিক নিরক্তাবস্থা ও ক্রীলোকের ক্লোরোসিস পীড়ায় ইহা অমোঘ ঔষধ। এতদ্ব্যতীত রক্তভেদ, রক্তবমন, রক্তোৎকাশ প্রভৃতি যে কোন আভ্যন্তরিক রক্তস্রাবে ইহা সেবন করাইলে অতি শীঘ্র রক্তস্রাব নিবারণিত হয়।

মূল্য প্রতি ২ আউন্স শিশি ১ টাকা। ডজন ৮ টাকা।

উপরিউক্ত ঔষধগুলির অল্প নিম্নলিখিত ঠিকাদ্বায় পত্র লিখিবেন।

টী, এন, হালদার—ম্যানাজার।

আব্দুলবাঈয়া মেডিক্যাল স্টোর—পোঃ, নদীয়া।

# চিকিৎসা প্রকাশ

বা

প্রাচ্য ও পাশ্চাত্য চিকিৎসা-বিজ্ঞান-বিষয়ক  
মাসিক-পত্র।

মুতর ভৈষজ্য-তত্ত্ব, নূতন ভৈষজ্য-প্রয়োগ-তত্ত্ব ও চিকিৎসা প্রণালী প্রভৃতি ও শিশু চিকিৎসা,  
বিষত অর চিকিৎসা ও কলেরা চিকিৎসা প্রভৃতি বিবিধ চিকিৎসা-গ্রন্থ প্রণেতা।  
ভাষ্য—শ্রীধীরেন্দ্রনাথ হালদার কর্তৃক সম্পাদিত।

**CHIKITSA PROKASH**  
A MONTHLY MAGAZINE OF MEDICAL SCIENCE IN BENGALI.

EDITED BY

Dr. DHIRENDRA NATH HALDAR,

AUTHOR OF

NEW AND NOVEL REMEDIES,

PRACTICAL GUIDE TO THE NEWER REMEDIES,

TREATISE ON CHOLERA, BISTRIKA AND CHIKITSHA,

PRASHUTI AND SISHA CHEKISHE OTE.

স্বাস্থ্যবিজ্ঞান মেডিক্যাল সোসাইটি

সি, এন, হালদার দ্বারা প্রকাশিত।

(নবীয়া)

# বিস্তাপন ।

ডাক্তার—শ্রীধীরেন্দ্রনাথ হালদার সম্পাদিত—

পরিবদ্ধিত—পরিমার্জিত

দ্বিতীয় সংস্করণ—

দ্বিতীয় সংস্করণ—

## কলেরা চিকিৎসা ।

বাহির হইয়াছে

বাহির হইয়াছে

এবারকার এই—

দ্বিতীয় সংস্করণ কলেরা চিকিৎসায় বহু নূতন বিষয় সংযোজিত হওয়ায়  
পুস্তকের উপযোগিতা ও আকার বহু পরিমাণে বদ্ধিত হইয়াছে,  
পরন্তু—এবার উৎকৃষ্ট মূল্যবান এণ্টিক কাগজে-সুদৃশ্য কালিতে-  
শুন্দররূপে মুদ্রাঙ্কিত হইয়াছে। তদুপরি সর্বোৎকৃষ্ট বোর্ড বাইণ্ডিং।

মূল্য—দ্বিতীয় সংস্করণে পুস্তকেব কলেবর দ্বিগুন বদ্ধিত এবং মূল্যবান এণ্টিক কাগজে ছাপা  
ও বোর্ড বাইণ্ডিং কবা হইলেও মূল্য পূর্ববৎ। ০ আনাই নির্দিষ্ট বহিল।

---

ডাঃ শ্রীধীরেন্দ্র নাথ হালদার কৃত নূতন পুস্তক।

### বিস্তৃত-জ্বর-চিকিৎসা।

১ম ও ২য় খণ্ড একত্র বিলাতি বাইণ্ডিং ও সোনার জলে লেখা মূল্য ৩

যাঁহাবাই এই বিস্তৃত জ্বর-চিকিৎসা পাঠ করিয়াছেন, তাঁহাবই একবাক্যে বলিতেছেন যে,  
এলোপ্যাথিক মতে সর্বপ্রকার জ্বর ও তদানুসঙ্গিক যাবতীয় উপসর্গেব চিকিৎসা বিষয়ে একরূপ  
সমুদয় তথ্য সম্বন্ধীয় অতি বিস্তৃত পুস্তক এ পর্যন্ত বাহিব হয় নাই। আপনি পাঠ করিলেও  
আপনাকে এই কথা অবশ্যই বলিতে হইবে। পুস্তক নিঃশেষ প্রায়, শীঘ্র না লইলে হতাশ  
হইতে হইবে।

---

বিশেষ দ্রষ্টব্য—নূতন ভৈষজ্য-প্রয়োগ তত্ত্ব চিকিৎসা প্রণালী এক কালীন নিঃশেষ  
হইয়াছে, পুনরায় দ্বিতীয় সংস্করণ হইতেছে। যাঁহাবা ইহার প্রার্থী তাঁহাবই এখনে পুস্তক  
লিখিলে পুস্তক প্রকাশ হইলেই পাইবেন এখন পাইবেন না।

# চিকিৎসা-প্রকাশ

বা

এলোপ্যাথিক ও হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা-সম্বন্ধীয়  
মাসিকপত্র ও সমালোচক ।

৬ষ্ঠ বর্ষ ।

১৩২০ সাল—বৈশাখ ।

১ম সংখ্যা ।

নমঃ নারায়ণায়ঃ ।

নব বর্ষে—

যাহাব মঙ্গলময়ী ইচ্ছাব অপ্রতিহত প্রভাবে চিকিৎসা-প্রকাশ আজ ৬ষ্ঠ বর্ষে পদার্পন করিল—বর্ষাবশেষে সেই সর্ব মঙ্গলময় জগদীশ্বরের অভয় চরণে কোটি প্রাতি পূর্বক পুনরায় নবোদ্যমে কার্যক্ষেত্রে প্রবেশ করিলাম। সঙ্গ বাণ্য বিষ অতিক্রম করিয়া চিকিৎসা-প্রকাশ যেন গ্রাহকগণের সেবার তৎপর থাকিতে পারে—মৃত্যুও জন্মও যেন কতৃবা পথ বিচ্যাত না হয়, ভগবদ্চরণে আমাদের উহাট পানের প্রার্থনা।

যাহাদেব অবিচালিত অঙ্গুগতে যথোচিত স্তুত্যায্যে, আমবা শক্তি-সামর্থ্য হীন হইয়াও চিকিৎসা-প্রকাশকে আজ ৫টা বৎসব জীবিত রাখিতে—পবিত্র এখাসাধ্য উন্নতি বিধান করিতে সমর্থ হইয়াছি নব বর্ষাবশেষে সেই সকল পৃষ্ঠপোষক গ্রাহক, অনুগ্রাহক ও লেখক মহোদয় গণের নিকট বখাযোগ্য প্রণাম, নমস্কাব, স্ত্রীতি ও কৃতজ্ঞতা জ্ঞাপন করিতেছি। মহদয় গ্রাহক বর্গের নিজস্ব চিকিৎসা-প্রকাশ তাহাদেব মেহময় ক্রোড়ে যেমন লাগিত পঙ্কিত হইয়া বর্দ্ধিত হইয়াছে—আশা করি তাহাদেবই রূপ বাবিতে ইহা ফলপুষ্প সুশোভিত হইয়া নয়নানন্দকর মূর্তীতে পরিণত হইবে।

মানুষ ভ্রাবে এক—হয় আর। বড় আশা ছিল—অতি পরিপাটী রূপে ৬ষ্ঠ বর্ষের আনন্দ করিব। কিন্তু হায়! কালের কুটিল চক্রে আমার দেহাঙ্গণ্য সম্পূর্ণরূপে সঞ্চল হয় নাই। কেন

হয় নাই, আমার পরম সুহৃদ সহৃদয় গ্রাহক বর্গের সমীপে জ্ঞাপন করা বোধ হয় অপ্রাসঙ্গিক হইবে না। যে সময়ে আমি ৬ষ্ঠ বর্ষের নব আয়োজনে—কিসে ইহার সর্বাঙ্গিক সৌষ্ঠব সাধিত হয় তদচিন্তায়—তদনুরূপ ব্যবস্থায় বাপৃত, ঠিক সেই সময়েই—বিগত ৫ই চৈত্র আমার পূজনীয়া স্নেহময়ী জননী স্নেহের বন্ধন কাটাইয়া ৬গঙ্গা লাভ করিলেন। মায়া মুগ্ধ মানব আমরা—জন্ম মৃত্যুর রহস্য অবগত থাকিয়াও শোকাচ্ছন্ন হওয়া অবশ্যস্বাভাবী। মাতৃহারী ঋণাত্মক মর্মান্তিক মাতৃশোকের প্রবলতা বৃদ্ধিতে পারিবেন। কিন্তু এই অসম্ভাবিত শোকে আচ্ছন্ন হইয়াও চিকিৎসা-প্রকাশের চিন্তা এক দিনের জহ ও ত্যাগ করিতে পারি নাই। অতি কষ্টে ঘর্ষমান সংখ্যা প্রকাশ করিয়াছি। তবে দুঃখ এই যে রূপ ভাবে ৬ষ্ঠ বর্ষের আরম্ভ করিব ইচ্ছাছিল উক্ত দৈব দুর্ঘটনা তাহা পরিগনাই। মর্মান্তিক মাতৃ শোকে স্বতির সহিত ৬ষ্ঠ বর্ষের এই প্রথম সংখ্যা বিজড়িত—চিকিৎসা-প্রকাশকে উন্নতির চরমশিখরে অবরোহন করাইতে পারিলেই আমার এই শোকের নিবৃত্তি হইবে। যে স্নেহ বর্ষে আচ্ছাদিত হইয়া—যাহার পদরেণু মন্তকে ধারণ করিয়া সর্বকাৰ্য্যে সফলতা লাভ করিয়াছি, আজ যদিও সে মাতৃস্নেহ—সে মাতৃ পদরেণু চিরতরে হারাইয়াছি, তবু আমার একমাত্র আশা—আকাজা আমার পরম সুহৃদ গ্রাহক বর্গের কৃপাশীর্ষাদে আমার প্রাণের তুণ্য চিকিৎসা-প্রকাশকে আগামী মাস হইতেই আশানুরূপ ভাবে প্রকাশ করিতে সক্ষম হইব। নিবেদন ইতি

একান্ত অনুগ্রহ প্রার্থা,

শ্রীধিরেন্দ্র নাথ হালদার—

সময়াভাবে এবার ১৩১৯ সালের চিকিৎসা-প্রকাশের স্মৃতিপত্র এতদসহ দিতে পারিলাম না, আগামী সংখ্যার সহিত প্রেরিত হইবে।

## কলেরা চিকিৎসা ।

(লেখক ডাঃ শ্রীমুক্ত রাধিকা মোহন বসাক) ।

—:~:—

আমি নদিয়ার সিভিল সার্জন সাহেব বাহাদুরের অনুমতি অনুসারে নদীয়া জেলার তেহটা থানার অন্তর্গত পলাশী পাড়া, রুদ্রনগর, তারানগর ইত্যাদি গ্রামে মহামারী কলেরা ডিউটিতে নিযুক্ত হইয়া আসি। আমার চিকিৎসাধীনে ৩০টি কলেরা রোগী চিকিৎসিত হইয়াছিল। কেবল তাহার মধ্যে ৫টি রোগী কলেরার করাল কবলে নিপতিত হইয়াছে। তদ্ব্যতীত সমস্ত রোগীই আরোগ্য লাভ করিয়াছিল। আমি নিম্নলিখিত উপারে এই সমস্ত রোগীর চিকিৎসা করিয়াছিলাম। একটা রোগীর চিকিৎসা নিয়ে প্রদর্শিত হইল, যথা :—

রোগীর বাড়ী পলাশী পাড়া গ্রামে। নাম বিষ্ণুপদ ঘোষ, জাতিতে গোয়ালা। বয়স ১৮ বৎসর। আমি প্রাতঃকালে রোগীর নিকট উপস্থিত হইয়া দেখিলাম। বার বার ঢাল

ধোয়া জলের মত পাতলা দান্ত এবং সামান্য পরিমাণ বার বার বমন হইতেছে। রোগীর চক্ষু কোঠর গত ; চক্ষু ঘোর লাল বর্ণ। নাড়ী পরীক্ষায় নাড়ীর গতি আদৌ অমৃতব করিতে পারিলাম না।

হাত পা বরফের মত ঠাণ্ডা। অনবরত গা ঘামিতেছে ; পিপাসা অতিরিক্ত ; তৎসঙ্গে হিষ্কা ও গাত্র জ্বালা বর্তমান ছিল। এতদ্বস্থা দৃষ্টে নিম্নলিখিত ব্যবস্থা করিলাম। যথা :—

Re.	এসিড সলফ্ ডিল	...	...	১০ মিনিম।
	স্পিরিট ক্লোরোফর্ম	...	...	১০ মিনিম।
	স্পিরিট ইথার সলফ	...	...	১০ মিনিম।
	জয়েল ইউকেলিপটাস্	...	...	২ মিনিম।
	লাইকর ট্রিকলিন্ হাইড্রোক্লোর	...	...	২ মিনিম।
	স্পিরিট ভাইনম গ্যালিসাই	...	...	২০ মিনিম।
	একোয়া মেহপিপ্	...	...	এড্ ১ আউন্স।

একমাত্রা। এইরূপ ৪ দাগ প্রস্তুত করিয়া দিলাম। আর—

Re.	ক্যালোমেল	...	...	১ গ্রেন।
	শ্রালোল	...	...	২ গ্রেন।

এক পুরিয়া। এইরূপ ৪ চারি পুরিয়া প্রস্তুত করিলাম। মিক্শচার ও পুরিয়া প্রত্যেক এক ঘণ্টান্তর ব্যবস্থা করিয়া চলিয়া আসিলাম। (অর্থাৎ ১ নং মিক্শচার পাওয়ার এক ঘণ্টা পরে এক পুরিয়া তারপর এক ঘণ্টা পরে মিক্শচার ঔষধ এইরূপ খাওয়ার ব্যবস্থা করিলাম)। আর—

Re.

পলভ জিজার ৪ আউন্স লইয়া হাতে পায়ে রগড়াইয়া দিতে বলিলাম। সময় সময় স্পিরিট টারপেনটাই মালিস করিতে বলা হইল। এবং তৎসঙ্গে রোগীর হাতে পায়ে আঙনের সেক দেওয়ারও ব্যবস্থা করিলাম। এইরূপ অবস্থায় মাইয়ের নিচে সেলাইন ইন্জেক্ট করা হইল। গুহ্বারে ও সেলাইন লোশন দেওয়া হইয়া থাকে। নিম্নলিখিত উপায়ে সেলাইন লোসন প্রস্তুত করা হয়। যথা :—

Re.	সোডি ক্লোরাইড	...	১ ড্রাম।
	জয়হুম্ গরম জল	...	১ পাইন্ট।

সবকিউটিনাস ইন্জেক্সন করিতে হয়। (অর্থাৎ চর্ম নিয়ে হুটীযুক্ত বড় পিচকারীর সাহায্যে জ্বালা করা ইয়া দিয়া দিতে হয়)। গুহ্বারেও ১ পাইন্ট দেওয়া হইয়াছিল।

Re.	মিল পটাসিয়ম পার্মাঙ্গানেট	...	৪ জি।
-----	----------------------------	-----	-------

দিনে চারিবার খাইতে দেওয়া হইল।

কলেয়ার পিপাসা ও ঘর্ম নষ্ট করণার্থে আমি নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিলাম। যথা :—



Re.

ক্যালসিয়াম পাফস্ফোনেট	...	৪ গ্রেন।
একোয়া	...	১ পাইন্ট।

বোগী যখনই জল খাইতে চাহিবে তখনই এই লোশন খাইতে দিতে বলিলাম। অল্প জল কোন মতে দেওয়া না হয়। কোন কোন রোগীকে নিম্নলিখিত ঔষধ ও ব্যবস্থা করিয়া দিলাম। যথা :—

Re.	এসিড সলফ ডিল	...	১ ড্রাম।
	অয়েল ইউকেলিপটাস্	..	১ ড্রাম।
	একোয়া	...	১ পাইন্ট।

জল পিপাসা হইলেই এই পানীয় জল খাইতে দিবে। ইহাতে কলেরায় ষণ্ডও নষ্ট হয়।

বেলা ১ ঘটিকার সময় বোগীর বাড়ী হইতে লোক আসিয়া আমায় বলিল যে, ডাক্তার গাবু! বোগী ছুট ফুট করিতেছে। আমি বোগীর বাড়ী গিয়া বোগীর নাড়ী পরীক্ষা করিয়া নাড়ীর গতি সামান্য বুঝিতে পারিলাম এবং হাত পা ঈষৎ গরম বোধ করিলাম!! ভেদের কথা জিজ্ঞাসা করায় বলিল যে ৪৫ বার মাত্র হইয়াছে; মলের রং একটু হলুদে ভাব হইয়াছে। বোগীর এতদবস্থা দেখিয়া অনেক আশার সঞ্চার হইল!! উপস্থিত বোগীর পেট জ্বালা করিতেছে বলিল এবং এ পর্যন্ত মোটেই প্রস্রাব হয় নাই। এতৎ অবস্থা দৃষ্টে নিম্ন-লিখিত ব্যবস্থা করিলাম যথা :—

Re.	মাষ্টার্ড প্লাষ্টার	...	"৩×৪"
-----	---------------------	-----	-------

প্রস্তুত করিয়া ব্লাডারের উপর দেওয়া হইল। এবং নিম্নলিখিত ব্যবস্থা করিলাম!!

Re.

এসিড সলফ ডিল	..	১০ মিনিম।
স্পিরিট ক্লোরোফর্ম	...	১০ মিনিম।
অয়েল ইউকেলিপটাস	...	২ মিনিম।
স্পিরিট ইথার সলফ	...	১০ মিনিম।
স্পিরিট ইথার নাইট্রোসি	...	১০ মিনিম।
লাইকর স্ট্রিকনি হাইড্রোক্লোর	...	২ মিনিম।
একোয়া ক্যাম্ফার এড	...	১ আউন্স।

এক মাত্রা। এইরূপ চারি দাগ ঔষধ প্রস্তুত করিয়া দিলাম। ২ ঘণ্টান্তর ঔষধ খাওয়াইতে চলিয়া চলিয়া আসিলাম। বোগীর ক্রিয়ণ অবস্থা থাকে আমাকে খবর দিতে বলিলাম। সন্ধ্যাবেলায় বোগীর লোক আসিয়া খবর দিল যে, বোগী একটু সুস্থ হইয়াছে এবং সামান্য পরিমাণে একটু প্রস্রাব হইয়াছে কিন্তু এখনও প্রস্রাবের জন্ত বোগী ছুট ফুট করিতেছে বলিল। অল্প নিম্ন লিখিত ব্যবস্থা করিলাম যথা :—

Re.

টিংচার বেলেডোন	...	২ মিনিম।
টিংচার ক্যাস্কারাইডিস	...	৫ মিনিম।
স্পিরিট ইথার নাইট্রোস	...	১০ মিনিম।
স্পিরিট জুনিপার	...	৫ মিনিম।
একোয়া	...	এড্ ১ আউন্স।

এক মাত্রা। এইরূপ তিন মাত্রা, ১ ঘণ্টান্তর ব্যবস্থা করিলাম। \* এবং রাত্রির জন্ম প্রথম দিনের ১নং মিক্চার ও পুরিয়া উপরোক্ত ব্যবস্থানুযায়ী খাওয়াইতে বলিয়া চলিয়া আসিলাম। এবং প্রাতঃকালে খবর দিতে বলিলাম।

সকাল বেলায় রোগীর লোক আসিয়া খবর দিল যে, রোগী বেশ ভাল আছে। প্রস্রাব হইয়াছে। কিন্তু রোগীর হিকা উপস্থিত হইয়াছে। আপনি গিয়া রোগী দেখিয়া ব্যবস্থা করুন। আমি গিয়া রোগীর বার বার হিকা নিবারণার্থ নিম্নলিখিত ব্যবস্থা করিলাম। যথা:—

Re.

এসিড হাইড্রোসায়েনিক ড্রিল	...	২ মিনিম।
লাইকর নিম্মথ এট্ এমোনি সাইট্রাস	...	৩০ মিনিম।
টিংচার কাডেমোম কো:	...	২০ মিনিম।
মিউসিলেজ একেসিয়া	...	৩০ মিনিম।
টিংচার ক্যাপসিকম	...	১০ মিনিম।
একোয়া ক্যাস্কার	...	এড্ ১ আউন্স।

এক মাত্রা। এইরূপ তিন মাত্রা প্রস্তুত করিয়া দিলাম। এবং এক ঘণ্টা পর খাওয়াইতে বলিলাম। কিরূপ অবস্থা থাকে, আমাকে খবর দিতে বলিলাম। দুই ঘণ্টাপর রোগীর লোক আসিয়া খবর দিল যে, হিকা সামান্য একটু কমিয়াছে বটে, কিন্তু রোগী হিকার দরুন বড়ই অস্থির ও ব্যতিবাস্ত হইয়া পড়িয়াছে। হিকার এই ঔষধে কোন উপকার হইল না দেখিয়া আমি বড়ই চিন্তিত হইলাম। ইহাং আমাদের একটি দেশীয় ঔষধের কথা আমার স্মরণ পথে উদ্ভিত হইল। আমি এই ঔষধটী পরীক্ষার্থ তাহার ব্যবস্থা করিলাম। যথা—

Re. কদলী মূলের রস ... ২ তোলা।

লইয়া দুই ঘণ্টান্তর খাইতে বলিলাম। আমি ঔষধটীর ফলাফল জানিবার জন্ম বড়ই রাস্তা হইয়া রহিলাম এবং আমাকে খবর দিতে বলিলাম। রোগীর জনৈক লোক ঘণ্টা খানেক পর আসিয়া খবর দিল যে, ডাক্তার বাবু আপনার এই ঔষধ একবার খাওয়ার পরই হিকা বন্ধ হইয়াছে, ইহা শুনিয়া আমি বড়ই বিস্ময়বিত্ত হইলাম। আমাদের এই দেশীয় ঔষধটী অন্তান্ত সকলে পরীক্ষা করিয়া ফলাফল চিকিৎসা-প্রকাশে জানাইলে যারপর নাই সুখী

\* অনেককণ প্রস্তাব বন্ধ এবং মাথার ঘরপার দরুন এই ঔষধ ব্যবস্থা করা হইল।

হইব। এই ঔষধটী যে হিকাতে বিশেষ উপযোগীতার সহিত কাজ করিয়া থাকে তাহাতে আর সন্দেহ নাই। ইহার পর হইতেই নাড়ীর গতি স্বাভাবিক হইল; রোগী বেশ ভাল আছে। রোগী ক্ষুধার জ্ঞান বড়ই ছটফট করিতেছে জানাইল। পথ্য বালি ওয়াটার (অনেকক্ষণ সিদ্ধ করিয়া পাতলা করিয়া) খাইতে দেওয়ার ব্যবস্থা করিলাম। অল্প নিয়ন্ত্রিত লিখিত ব্যবস্থা করিলাম। যথা—

Re.

এসিড সলফ ড্রিল	...	১০ মিনিম।
স্পিরিট ক্লোরোফর্ম	...	১০ মিনিম।
স্পিরিট ইথার সলফ	...	১০ মিনিম।
একোয়া মেছপিপ	...	এড্ ১ আউন্স।

এক মাত্রা। এইরূপ ৪ চারি দাগ প্রস্তুত করিলাম দিনে চারিদাগ খাইতে বলিলাম। পথ্য পূর্বের তায়। পরদিন প্রাতে রোগী বলিল যে ডাক্তার বাবু আমি বেশ ভাল আছি। আমাকে অল্প পথ্য দিন। অল্পও পথ্য পূর্বের তায় ব্যবস্থা করিলাম। এবং ঔষধার্থে নিয়ন্ত্রিত লিখিত ব্যবস্থা করিলাম যথা :—

Re.

লাইকর বিষ্মথ	..	১ ড্রাম।
টিংচার কার্ডেমোম কোঃ	...	২০ মিনিম।
একোয়া মেছপিপ	...	এড্ ১ আউন্স।

এক মাত্রা। এইরূপ তিন মাত্রা। দিনে তিনবার সেবা। এইরূপ আরও তিন দিন বালি ওয়াটার দিয়া তাহার পর অল্প পথ্যের ব্যবস্থা করা গেল। পরে রোগীর দুর্বলতা নিবারণার্থ একটি টনিক মিক্চার ব্যবস্থা করিয়া দিলাম। এই ঔষধ সেবনে রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য হইয়াছিল। আশা করি চিকিৎসা-প্রকাশের পাঠকগণ এই নিয়মানুযায়ী কলেরার চিকিৎসা করিয়া ফলাফল চিকিৎসা-প্রকাশে জানাইলে সুখী ও বাধিত হইব। আমি নিয়ন্ত্রিত টনিক মিক্চার ব্যবস্থা করিয়া দিলাম। যথা :—

Re.

এসিড এন্ এম্ ডিল	...	৫ মিনিম।
টিংচার নক্সভমিক।	...	৫ মিনিম।
স্পিরিট ক্লোরোফর্ম	...	১০ মিনিম।
টিংচার জেন্সিয়ান কোঃ	...	২০ মিনিম।
ইন্ফিউজন কলবা	...	এড্ ১ আউন্স।

এক মাত্রা। এইরূপ তিন মাত্রা, দিনে তিন বার সেবন করিতে দেওয়া হইয়াছিল।

## চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ।

সম্প্রতি ২টা ঔষধের পরীক্ষা-বাপদেশে, তাহাদের উপকারিতা সম্বন্ধে যে অভিজ্ঞতা-লাভে সমর্থ হইয়াছি অণু পাঠকবর্গকে তাহা উপহার দিব। ১ম ঔষধটী থারমোফিউজ, ২য়—অম্লগন্ধা। যথাক্রমে এই দুইটা ঔষধের উপযোগিতা কথিত হইতেছে।

### (১ম) থারমোফিউজের উপকারিতা।

ডাঃ শ্রীজিতেন্দ্রনাথ চৌধুরী এল, এম, এস।

রোগী জনৈক ৩০ বৎসর বয়স্ক পুরুষ। ১২ই আশ্বিন রোগাক্রান্ত হয় ও ১০ দিন পরে আমার চিকিৎসাদীনে আসে। তাহার পূর্বে একজন কবিরাজ তাহার চিকিৎসা করিতে-ছিলেন, তাহাতে বিশেষ কোন উপকার না পাওয়াতে ডাক্তারী চিকিৎসা ইচ্ছা করিয়া আমাকে লইয়া যাইবার জন্ত লোক পাঠায়। আমি যাইয়া নিম্নলিখিত অবস্থা দেখিলাম যথা; —রোগীর সাধারণ স্বাস্থ্য তত ভাল বলিয়া বোধ হইল না। ১৯১১ বৎসর বয়স্ক কালে একবার এই রোগ হইয়াছিল, তাহার পর আর কখন এই রোগ হয় নাই। আমি যাইয়া দেখিলাম রোগী ঘরের মধ্যে একটা খাটিয়াতে পড়িয়া আছে, উঠিবার শক্তি নাই, কারণ বাম ধারে “হিপজয়েন্টে” ৫৬ দিন হইতে অত্যন্ত বেদনা হইয়াছে, তাহার জন্ত উঠিবার শক্তি নাই কিম্বা পার্শ্ব পরিবর্তন করিতে পারে না ও জয়েন্ট মধ্যে অত্যন্ত বেদনা, তাহার জন্ত তিন রাত্রি নিদ্রা একদম হয় নাই। বার বার আমাকে বেদনার কথা বলিতে লাগিল। ১২ই আশ্বিন প্রথমে জ্বর হয়, তাহার পর মুখ দিয়া এবং নাক দিয়া রক্ত উঠিতে থাকে এবং বোধ হয় দান্তের সহিত রক্ত পড়ে নতুবা দান্ত কাল হইবে কেন। তবে ঐ রক্ত উৎপাদ জন্ত আমার বিশেষ কোন কষ্ট বলিয়া বোধ হয় না। রায়ে একটু জ্বর হয়, রক্ত উজ্জল লালবর্ণ। বক্ষ পরীক্ষা করিয়া ২১টা রালস্-ভিন্ন বিশেষ কিছু আছে বলিয়া বোধ হইল না। উত্তাপ ১০১ ডিগ্রী। রোগী বেদনার জন্ত অত্যন্ত কাতরতা জানাইতে লাগিল এবং বাম ধারের হিপ জয়েন্ট অত্যন্ত ফুলিয়াছে দেখিলাম। কারণ আমার সামনে একবার উজ্জল লালবর্ণ রক্ত উঠিল। ঐত দিন কবিরাজ মহাশয় অন্ন পথ্য দিয়া আসিতেছিলেন। আমি অবস্থা দৃষ্টে “হিমণ্টিসিস” বলিয়া বোধ করিলাম। রোগী বলিল অণু দুই দিন দান্ত হয় নাই তাহার জন্ত পেট বেদনা করিতেছে। আমি অন্ন বন্ধ করিয়া কেবল দুধ খাইবার ও নিম্নলিখিত ঔষধের ব্যবস্থা

করিলাম। একটা ঔষধ বেদনার উপর লাগাইবার জন্য দিনাম ও সেবন জন্ত নিম্নলিখিত ৬ ডোজ ঔষধ দিয়া সে দিনের মত বিদায় হইলাম।

Re.

এসিড সলফিউরিক ডিল	...	৬ মিনিম
এসিড গ্যালিক	...	৫ গ্রোণ
টিং কার্ভেনম্ কোঃ	...	৩০ মিনিম
টিং ইউনিমিণ	...	১৫ মিনিম
একট্রাক্ট আর্গট লিকুইড	...	৩০ মিনিম
অয়েল টার্পিন	...	১৫ মিনিম
একোয়া	...	১ আং

একত্রে একমাত্রা। এইরূপ ৬ মাত্রা ঔষধ প্রস্তুত করিয়া প্রতি মাত্রা তিন ঘণ্টা অন্তর সেবন ব্যবস্থা করিলাম।

Re.

টিং আইওডিন	...	৪ ড্রাম
------------	-----	---------

বেদনামুক্ত স্থানে ৩৪ বার লাগাইতে বলিলাম।

পর দিন ঘাইয়া দেখিলাম, অবস্থা সমভাবে আছে, চিপজয়েন্টের ফুলা একটু কমিয়াছে কিন্তু বেদনা এক প্রকার আছে রোগী বেদনার জন্য অত্যন্ত কাতর হইয়াছে। রাত্রে একদম নিদ্রা হয় নাই। রক্ত পূর্বের মত উঠিতেছে। একবার দান্ত হইয়াছিল, রাগে জ্বর একটু হইয়াছিল। অল্প নিম্ন মত ঔষধ দিলাম। রোগী বেদনার জন্য ভাল ঔষধ দিতে বার বার বলিতে লাগিল।

Re.

ইকথাইওল	...	১ ড্রাম
একট্রাক্ট বেলেডোনা	...	২ ড্রাম
গ্লিসিরিণ	...	১ আং

একত্র মিশ্রিত করিয়া পীড়িত স্থানে লাগাইয়া উপরে একটা কচি কলার পাতা দিয়া বান্দিয়া রাখিতে বলিলাম।

Re.

এসিড গ্যালিক	...	৬ গ্রোণ
এসিড সলফিউরিক ডিল	...	৫ মিনিম
টিং কার্ভেনম্ কোঃ	...	৩০ মিনিম
টিং ইউনিমিণ	...	১০ মিনিম
একট্রাক্ট আর্গট লিকুইড	...	৩০ মিনিম
একোয়া	...	এড ১ আং

একত্রে এক মাত্রা : এই প্রকার ৬ মাত্রা ঔষধ প্রস্তুত করিয়া প্রতি মাত্রা ৩ ঘণ্টা অন্তর

সেবন ব্যবস্থা দিলাম। পথ্য ছুঁইতে বলিলাম। এই সব স্থানে ছুঁইতে অথ কোন প্রকার পথ্য পাওয়া যাইতে পারে না। ২ দিন এই ঔষধ সেবনের পর আমি পুনরায় যাইয়া দেখিলাম, অনেক উপকার বলিয়া বোধ হইল। রক্ত ২১ বার একটু উঠিয়া ছিল, বাহ্যে জ্বর হয় নাই। আমি উত্তাপ পরীক্ষা করিয়া দেখিলাম রোগী ভাল আছে। কিছু কুখা যদিও একটু কমিয়াছে কিন্তু বেদনা কিছুমাত্র উপকার হয় নাই। রোগী বেদনার জন্ত বার বার আমাকে বলিতে লাগিল। আমি তাহার মনের ভাব দেখিয়া বুঝিলাম—রোগী অথ ডাক্তার দেখাইতে স্থির করিয়াছে। সেই জন্ত বিশেষ চিন্তিত হইয়া একটা নূতন ঔষধের ব্যবস্থা করিলাম ও রোগীকে বলিয়া দিলাম এই ঔষধে নিশ্চয় কলা উপকার পাইবে, নিম্নলিখিত ঔষধ সেই দিন ব্যবস্থা করিলাম।

Re.

থারমোফিউজ (P. D. Co.) ২ ড্রাম

অল্প গরম করিয়া বেদনায়ুক্ত স্থানে পুরু করিয়া লাগাইয়া তুলি দিয়া ব্যাণ্ডেজ করিয়া দিলাম এবং তাহাকে এই ভাবে থাকিতে বলিয়া দিলাম পর দিন আসিয়া খুলিব। পর দিন প্রাতে এই রোগী দেখিতে বাটী হইতে রওনা হইলাম, কিন্তু পথে রোগীর প্রেরিত লোকের সহিত দেখা হইল। তাহার নিকট শুনিলাম বেদনা অনেক নরম পড়িয়াছে ও রোগী নিজে উঠিয়া বসিয়াছে। আমি যাইয়া দেখিলাম রোগী বসিয়া আছে। বলিল ‘বেদনা অনেক নরম পড়িয়াছে। কল্য আপনি ঔষধ দিয়া যাইবার পর হইতে আর রক্ত পড়ে নাই। একবার দাপ্ত হইয়াছিল তাহাতে কোন রক্ত আছে বলিয়া বুঝিতে পারিলাম না। রাতে আর জ্বর আসে নাই।’ অথ নিম্নলিখিত পথ্য ও ঔষধের ব্যবস্থা করিলাম। পথ্য ছুঁইতে বলিলাম।

Re.

থারমোফিউজ (P. D. Co.) ৪ ড্রাম

উষ্ণ করতঃ বেদনায়ুক্ত স্থানে লাগাইয়া তুলি দিয়া ব্যাণ্ডেজ করিয়া দিলাম।

Re,

এসিড মলফিউরিক ডিল	...	৫ মি
টিং কার্ডেম্ কোং	...	২০ মি
টিং নক্সভমিকা	...	৫ মি
টিং ইউনিমিন	...	১০ মি
একট্রাক্ট অর্গট লি:	...	২০ মি
একোয়া	...	১ আং

একত্রে একমাত্র ৬ মাত্রা ঔষধ দিলাম। প্রতিমাত্রা ৪ ঘণ্টা অন্তর সেবন ব্যবস্থা করিলাম। দুই দিন এই ঔষধ সেবন করিবার পর আমি যাইয়া দেখিলাম, রোগী ভাল আছে,

বেদনা আর নাই কিম্বা আর রক্ত পড়ে নাই। অদ্য অন্ন পথ্য ব্যবস্থা করিলাম ও একটি সাধারণ টনিকের ব্যবস্থা করিয়া বলিয়া আনিলাম—এই ঔষধ ফুরাইয়া গেলে একটি ডাক্তরের “কন্ডলিভার” অয়েল প্রত্যাহ একবার করিয়া সেবন করিবে। বর্তমানে এই রোগী ভাল আছে।

## (২য়) “অশ্বগন্ধার” তরল সারের উপকারিতা।

গত পৌষ মাসে আমার নিকটবর্তী কোন একটি গ্রামে একটি রোগীর চিকিৎসার্থ আহৃত হই। এই ব্যক্তির বয়ঃক্রম ৩৫।৩৬ বৎসর। বাটীতে অশ্ব কেহ নাই, নিজে চাষ করিয়া থাকে, ছয় বৎসর পূর্বে একবার এই পীড়া হইয়া ছিল, এবং কোন ঔষধ ব্যবহার না করিয়া আপনা হইতেই ভাল হয়। শরীরের স্বাস্থ্য বর্তমান মন্দ নহে। জাতি মুসলমান। ২রা পৌষ রোগী অরে আক্রান্ত হয়। গরমের জ্বর বলিয়া তাহার উপর মান করিতে থাকে এবং দুই দিন পরে তাহার নিম্ন অঙ্গের সন্ধিগুলিতে বেদনা হয় ও জ্বরের বেগ বৃদ্ধি হয়। রোগী সেই সময়ে একজন চিকিৎসকের চিকিৎসাধীন হয়, ৩।৭ দিন পর্যন্ত কোন উপকার না পাওয়াতে চিকিৎসক পরিবর্তন করে, তাহার ফলে আমি ১১ই পৌষ বেলা ৯।০ টার সময় আহৃত হই।

বর্তমান লক্ষণ নিয়ে লিপিবদ্ধ করিলাম। উত্তাপ ১০৫ F. নাড়ী অত্যন্ত দ্রুতগামী, পূর্ণ ও স্থূল এবং গতি অনিয়মিত, মুখমণ্ডল আরক্তিম, সন্ধি সকল আরক্তিম, ক্ষীত ও বেদনায়ুক্ত। নিম্ন অঙ্গের জয়েন্টগুলি বেশী বেদনায়ুক্ত ও আরক্তিম বলিয়া বোধ হইল। জল পিপাসা আছে এবং প্রস্রাব পরিমাণে অল্প ও রক্তবর্ণ। জ্বর একই ভাবে আছে অনেক সময়ে ঘর্ষ নিঃসরণ হয় তাহাতে উত্তাপের কম বেশী বৃদ্ধিতে পারে না। অত্যন্ত গাত্রদাহ আছে। জিহ্বা ময়লাযুক্ত, কোষ্ঠবদ্ধ আছে। এই সকল লক্ষণ জ্বরের ২।৩ দিন পর হইতে হইয়াছে বলিয়া জানিলাম। আমি রোগীর অবস্থা ও লক্ষণ দৃষ্টে বাতজ্বর বলিয়া স্থির করিলাম। পূর্বের ডাক্তার বাবু কি কি ঔষধ ব্যবস্থা করিয়া ছিলেন তাহা কিছু জানিতে পারিলাম না। কারণ কোন ব্যবস্থা পত্র রোগীর নিকট নাই। নিম্ন অঙ্গের জয়েন্টগুলিতে টিং আইডিন পেন্টেকরা হইয়াছিল বলিয়া বোধ হইল এবং রোগীও বলিল ঐ ঔষধ দেওয়া হইয়াছিল।

আমি রোগীর ছুৎপিণ্ড পরীক্ষা করিয়া বিশেষ কিছু হইয়াছে বলিয়া বুঝিলাম না। যাহাতে রাত্রি কোন প্রকারে ঠাণ্ডা না লাগে তাহার জন্ত বাহিরের বারান্ডা ভাল করিয়া ঘিরিতে বলিলাম। ঘরের মধ্যে শুইবার স্থান নাই, নাশা হইয়া বাহিরে থাকিতে ব্যবস্থা দিলাম, তবে কোন প্রকারে রাত্রি ঠাণ্ডা না লাগে তাহার জন্ত বিশেষ করিয়া সাবধান করিয়া দিলাম।

অর ও সন্ধি বেদনা নিবারণের জন্য নিম্নলিখিত মত ঔষধ ব্যবস্থা করিলাম। পর দিন প্রাতে সংবাদ দিবার জন্য বলিলাম। প্রত্যাহ টাকা দিবার ক্ষমতা রোগীর নাট সেই কারণে ২৩ দিন পর আসিয়া দেখিবার ব্যবস্থা করিয়া বিদায় হইলাম।

Re.

লাইকার অ্যান্থ্রাসিসিটস্	..	১১০ ড্রাম
স্পিরিট ইথার নাইট্রিক	..	৫ ড্রাম
পটাস্ সাইট্রাস	..	১০ গ্রেণ
সোডি সেলিসেলাস্	..	১০ ঐ
ম্যাগনেসিয়াম্	...	৫ ড্রাম
টিং কাডেইম্ কোঃ	...	২০ মিনিম
একোয়া অ্যানিথাই	.	এড ১ আং

১ মাত্রা। এইরূপ ৬ মাত্রা ৩ ঘণ্টা অন্তর সেবন ব্যবস্থা করিলাম।

আক্রান্ত সন্ধিস্থানে প্রয়োগার্থ নিম্নলিখিত ব্যবস্থা করা হইল।

Re.

ইকথাওল	...	৪ ড্রাম
একট্রাক্ট বেলেডোনা	...	৪ ড্রাম
আইডিন (পিওর)	...	১০ গ্রেণ

একত্র মিশ্রিত করিয়া বেদনায়ুক্ত স্থানে প্রলেপ দিতে বলিলাম।

১২ই পৌষ—অবস্থা প্রায় এক প্রকার আছে। কল্যা দুই বার দান্ত হইয়াছিল, রাত্রে ভাল নিদ্রা হয় নাই। বেদনা একভাবেই আছে। অন্য নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিলাম এবং রোগীর প্রেরিত লোককে কল্যা প্রাতে: যাইব বলিয়া দিলাম।

Re.

লাইকার এমেন সাইট্রিটস্	...	২ ড্রাম
পটাস্ বাইকার্ব	...	১৫ গ্রেণ
সোডি স্যালিসিলেট	...	১২ গ্রেণ
পটাস্ নাইট্রাস	...	২০ গ্রেণ
টিং একোনাইট	...	২ মিনিম
ভাইনম কলমিসাই	...	৫ মিনিম
একোয়া অ্যানিথাই	...	এড ১ আং।

এক মাত্রা প্রতি ৩ ঘণ্টা অন্তর সেবন ব্যবস্থা।

Re.

ইকথাওল	...	২ ড্রাম
একট্রাক্ট বেলেডোনা	...	২ ড্রাম
মেষল পিওর	...	৩০ গ্রেণ
আইডিন পিওর	...	২০ গ্রেণ

একত্র মিশ্রিত করিয়া ক্রান্ত স্থানে লাগাইতে দিলাম।



১৬ই পৌষ প্রাতে: রোগীর অবস্থা প্রায় একভাবে আছে বলিয়া বোধ হইল। কোন কোন সন্ধির বেদনা একটু কম বলিয়া রোগী বোধ করিতেছে; অর একই ভাবে, তখন টেমপারেচার ১০৩ F. ছিল। দান্ত ২ বার হইয়াছে, প্রস্রাবের পরিমাণ অনেকটা বৃদ্ধি পাইয়াছে। রোগী যাহাতে শীঘ্র ভাল হয় তাহার জন্ত ব্যস্ত করিতে লাগিল। অদ্য নিম্নলিখিত ঔষধগুলি ব্যবস্থা করিয়া বিদায় হইলাম।

Re.

লাইকার গ্রন সাইটেটস	...	১ ড্রাম
স্পিরিট ইথার নাইট্রিক	...	৩০ মিনিম
ভাইনাম কলচিসাই	...	১০ মিং
পটাস বাইকার্ব	...	২০ গ্রেণ
,, নাইট্রাস	...	১৫ গ্রেণ
টিং একোনাইট	...	১ মিং
সোডি স্ট্রালিসিলাস	...	১০ গ্রেণ
একোয়া ক্লোরোফরম	...	১ আং

একমাট্রা এইরূপ প্রতি তিন ঘণ্টা অন্তর সেবনে ব্যবস্থা দিলাম।

Re.

পালভ্‌ ইপিকাক কো:	...	১০ গ্রেণ
নেডিবাইকার্ব	...	৫ গ্রেণ

একট্রে এক মাত্রা রাত্রে শয়নকালে সেবা।

Re.

ট্যাবলেট এস্পাইরিন	...	৫ গ্রেণ
--------------------	-----	---------

দিনে তিনটা সেবনের জন্ত ব্যবস্থা করিলাম।

Fc.

ইকথাইওল	...	২ ড্রাম
লিনিমেন্ট ক্লোভিনিয়েল কো:	...	১ ড্রাম
একট্রাষ্ট বেলেডোনা	...	২ ড্রাম
মিসিরিগ	...	২ ড্রাম

একত্র মিশ্রিত করিয়া পীড়িত সন্ধিতে লাগাইতে দিলাম ও পর দিন সংবাদ দিবার কথা বলিয়া বিদায় হইলাম। বাটা আসিয়া এই রোগীটির জন্ত অত্যন্ত ভাবিত হইলাম। কি প্রকারে আরোগ্য করিব তাহার জন্ত চিন্তিত হইলাম। রোগী অত্যন্ত দরিদ্র প্রত্যহ আমাকে লইয়া যাইবার শক্তি তাহার নাই। দুই দিন এই ব্যবস্থা মত ঔষধ দেওয়া হইল। ১৭ই পৌষ অবস্থা অনেক ভাল বলিয়া বোধ হইল। কিন্তু সন্ধির বেদনা এক প্রকার আছে। সামান্য একটু নরম পড়িয়া আর বড় কমিতেছে না। অর একই ভাবে ১০২ F. দেখিলাম।

কল্যাণে কয়েক দিন অপেক্ষা ভাল নিদ্রা হইয়াছিল, বাহ্যে প্রত্যাহ দুই বাব কবিতা হইতেছে, প্রস্রাব পূৰ্ব্বাপেক্ষা অনেক বৃদ্ধি হইয়াছে ও বর্ণ পৰিবৰ্ত্তন হইয়াছে, অদ্য নিম্ন-লিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিলাম। যথা ;—

Re.

লাইকাব এমন এসিটেটিস	...	১১০ ড্রাম
ভাইনাম কলসিসাই	.	১০ মিনিম
টিং একোনাইট		১ মিং
টিং নক্সভমিকা		৫ মিং
সেডি স্যালিসিলাস	.	১০ গ্রোণ
পটাস বাইকার্ব	..	১০ গ্রোণ
স্পিরিট ইথার নাইট্রিক	...	২০ মিং
পটাস নাইট্রাস	.	১৫ গ্রোণ
একোয়া এনিথাই	..	১ আং

এক মাত্রা। প্রতি ৩ ঘণ্টা অন্তর সেবন ব্যবস্থা দিলাম।

Re.

সেডি বাইকার্ব	.	২ ড্রাম
ইকথাইল	...	২ ড্রাম
আইওডিন	..	১৫ গ্রোণ
একট্রাক্ট বেলেডোনা	.	২ ড্রাম
মেম্বল	...	১৫ গ্রোণ
মিসিবিণ	...	৪ ড্রাম

একত্রিত কবিতা আক্রান্ত সন্ধিতে লাগাইয়া তুলা দিয়া বাঁদিয়া দিতে বলিলাম।

Re.

ট্যাবলেট এস্‌পাইরিণ	...	৫ গ্রোণ
---------------------	-----	---------

সমস্ত দিনে তিনটা ট্যাবলেট ব্যবস্থা কবিতাম। বাটা আসিয়া এই বোগী সঙ্কে নানা-প্রকার চিন্তা করিতে লাগিলাম। এই সময়ে একটি দেশীয় ঔষধের উপকারীতার কথা মনে পড়িল। সম্প্রতি চিকিৎসা-প্রকাশের সুপ্রসিদ্ধ ডাঃ নগেন্দ্রনাথ দাস L. M. S, মহাশয় একটি বাত রোগীকে অশ্বগন্ধা প্রয়োগ করিয়া বিশেষ উপকার পাইয়াছেন বলিয়া প্রকাশ কবিতা-ছিলেন। আমি তাঁহারই নির্দেশ অনুসারে এই রোগীতে অশ্বগন্ধা ব্যবহার করিতে সন্মত করিলাম। নব্বই বাব উপকার পাতার দ্বারা উপকাব পাটয়াছেন বলিয়া লিখিয়াছেন অগাধ নিকট বৈদ্য কেবিকেলের প্রস্তুত অশ্বগন্ধার তরলসার ছিল। আমি তাহার ব্যবহার করিতে সন্মত করিলাম। অশ্বগন্ধা পাতা পাইবার কোন উপায় নাই।

রোগীর ব্যবস্থা পূর্ববৎ ছিল অল্প নিয়ন্ত্রিত ওষধ ব্যবস্থা করিলাম। কেবল মাত্র অশ্বগন্ধা না দিয়া অল্প ওষধের সহিত এই ওষধ ব্যবহার করিয়া যে কি পর্য্যন্ত উপকার পাইলাম তাহা লিখিয়া প্রকাশ করিতে অক্ষম। আমি এই জনা ডাঃ নরেন্দ্রনাথ দাস L. M. S. মহাশয়ের নিকট চির কৃতজ্ঞতা পাশে আবদ্ধ থাকিলাম। অন্য কেহ এই ওষধের উপকারীতা এই পত্রিকায় প্রকাশ করিলে বাঞ্ছিত ও উপকৃত হইব।

Re.

অশ্বগন্ধার তরলসার ( একট্রাক্ট অশ্বগন্ধা লিকুইড )	১১০ ড্রাম
টিং নক্সভমিকা	৫ মিঃ
ভাইনাম কলসিসাই	১০ মিঃ
পটাস নাইটাস	২০ গ্রেণ
লাইকার এমন সাইট্রেটিস	১১০ ড্রাম
স্পিরিট ইথার নাইটিক	২০ মিনিম
একোয়া	১ আং

একত্রে একমাত্র। প্রতি তিন ঘণ্টা অন্তর সেক্ষণ ব্যবস্থা করিলাম। আর—

Re.

ট্যাবলেড এসপাইরিণ	৫ গ্রেণ
-------------------	---------

প্রতি ট্যাবলেট ৪ ঘণ্টাস্থর তিনটি ব্যবস্থা করিলাম। সন্ধিতে লাগাইতে নিয়ন্ত্রিত ওষধ ব্যবস্থা করিলাম।

সেডিভাইকাব	১ ড্রাম
ইকথাইল	২ ড্রাম
মেম্বল	১৫ গ্রেণ
একট্রাক্ট বেলেডোনা	২ ড্রাম
গ্লিসিরিন	৪ ড্রাম

একত্র করিয়া পীড়িত স্থানে দিয়া তুলান্বারা বাধিয়া দিলাম। পর দিন প্রাতেঃ সংবাদ দিবার জন্ত বলিয়া বিদায় হইলাম।

পর দিন প্রাতে রোগীর প্রেরিত লোকের নিকট সংবাদ পাইলাম, সে বলিল আপনার কল্যাকার ওষধে রোগীর অনেক উপকার হইয়াছে। অদ্য বেদনা অনেক নরম পড়িয়াছে। আর ছাড়িয়াছে, আর হয় নাই। সেই ওষধ অদ্য আবার দেন। অদ্য তারিখে পূর্ব তারিখের ব্যবস্থা মত ওষধ দিলাম। পর দিন প্রাতেঃ ৯ টার সময় রোগীর ঘাটীতে উপস্থিত হইয়াছিলাম। রোগী বসিয়া আছে, ২১ সন্ধিতে একটু বেদনা আছে, অল্প কোন উপসর্গ নাই। ভাতের জন্ত রোগী অত্যন্ত ব্যস্ত করিতে লাগিল। সে দিন তাহাকে দুগ্ধসাগ ব্যবস্থা করিলাম ও নিয়ন্ত্রিত ওষধ দিলাম।

Re.

অখগন্ধার তরলসার ( B, C. P. W. ) ১১০ ড্রাম

টিং নক্সভমিকা ... ৫ মিং

একোয়া ... ১ ড্রাম

একত্রে এক মাত্রা। প্রতি মাত্রা ৩ ঘণ্টা অন্তর সেব্য।

Re.

মেসুল ... ১০ গ্রোণ

ইকথাইওল ... ২ ড্রাম

বেলেডোনা ... ১ ড্রাম

গ্লিসিরিণ ... ৪ ড্রাম

একত্র করিয়া লাগাইতে দিলাম। ২১৩ দিন এই ঔষধ ব্যবহার করিয়া রোগী আরোগ্য লাভ করিল। অল্প কোন ঔষধ তাহাকে দিতে হয় নাই। পরে তাহাকে একটা “ব্রিষ্টল্‌স সালসা সেবনের ব্যবস্থা করিয়াছিলাম। তাহার পর সেই গ্রামে অল্প একটা রোগী চিকিৎসা করিতে যাইয়া দেখিলাম, বোগী ভাল আছে। অল্প কিছু আর জানিতে পারি নাই। তাহার পরে অন্য আর একটা রোগীতে এই প্রকার অখগন্ধার তরলসার ব্যবহার করিয়া উপকার পাওয়াছিল।

## ম্যালেরিয়া জ্বরে—থিয়োকোল ।

লেখক— ডাঃ:শ্রীযুক্ত রাখালচন্দ্র নাগ, কোতুলপুর—বাঁকুড়া।

—(ঃঃঃ)—

ইতিপূর্বে চিকিৎসা-প্রকাশে ম্যালেরিয়া জ্বরে থিয়োকোলের উপকারিতা সৰ্বদে অবগত হইয়াছিলাম। - এবং তাহার পরীক্ষা জন্য ১টা রোগীতে থিয়োকোল ব্যবহারে উপকার পাওয়াছিল। নিম্নে চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ প্রকাশিত হইল।

রোগী হিন্দু যুবক, বয়স ২১ বৎসর। গত ১২ই মাঘ তাহার চিকিৎসাতে আহৃত হই। রোগীর অদ্য ২ দিন জ্বর হইয়াছে, এপর্যন্ত কোন চিকিৎসা হয় নাই। আমি প্রাতেই রোগী দেখিতে গিয়াছিলাম। যাইয়া দেখিলাম, সেই মাত্র জ্বর আসিতেছে, তন্মানক কণ্ঠ আরম্ভ হইয়াছে এবং তজ্জন্য রোগী অত্যন্ত অস্থির হইয়াছে ও দাঁতে দাঁতে ক্রিষ্ট ক্রিষ্ট লাগিতেছে, মধ্যে মধ্যে বমন হইতেছে। প্রায় অর্ধ ঘণ্টাকাল এইরূপ কণ্ঠ হইতেছে, কিছুই কমে নাই।

প্রথমতঃ কণ্ঠের প্রতিকার করিতে হইল, কারণ তাহা না হইলে আত্যন্তিক ব্যা-

দিতে শীঘ্রই রক্তাদিকা ঘটিতে পারে। কম্প নিবারণ জন্ত গরম জল বোতলে ভরিয়া হাতের ও পায়ের তলায় সেক দিতে বলিলাম এবং ২০ মিনিম স্প্রীট এরোমেটিক, এক আউন্স ঈষৎ জলের সহিত পাওয়াইয়া দিলাম। কিছুক্ষণ পরেই কম্প নিবারিত হইয়া দেহিক উত্তাপ বৃদ্ধি হইল।

উপস্থিত লক্ষণ;—পিপাসা, বমন, শিরঃপীড়া, জিহ্বা ক্রোদারূত, গাত্রজ্বালা, নাড়ী—পূর্ণ ও দ্রুতগামী, প্রস্রাব হরিদ্রাবর্ণ, দৈহিক উত্তাপ ১০২-২ ডিগ্রী; মুখমণ্ডল লোহিত বর্ণ, চক্ষু ঈষৎ লাল, যকৃতের স্থানে বেদনা বোধ ইত্যাদি।

পূর্ব ইতিহাস। অদ্য ২ দিন এই ভাবে জ্বর হইতেছে। প্রত্যহই এইরূপ কম্প হইয়া থাকে, তবে অন্য দিন অপেক্ষা আজ কম্প কিছু বেশী। জ্বর হওয়া অবধি কোষ্ঠ পরিষ্কার হয় নাই ও অত্যন্ত শিরঃপীড়া বর্তমান আছে। ২০।২৫ দিন পূর্বে একবার জ্বর হইয়াছিল তাহাতে ২০ গ্রেণ কুইনাইন খাইয়া জ্বর বন্ধ হইয়াছে। তাহার পূর্বে সে কখনও কুইনাইন ব্যবহার করে নাই। সেজন্ত কুইনাইনে অত্যন্ত শিরঃপীড়া ও কাণ ভোঁ ভোঁ করিয়া কষ্ট পাইয়াছিল। তজ্জন্ত রোগী আমায় বারবার জেদ করিতে লাগিল যে, আমি কুইনাইন খাইব না। আমাদের দেশে এখনও অনেকের ধারণা আছে যে কুইনাইনে জ্বর আটকান থাকে ও শরীর খারাপ হয়, এই অন্ধ বিশ্বাস যে আর কত দিন পল্লী গ্রামে বর্তমান থাকিবে বলা যায় না। আমিও এক্ষণে রোগীকে বলিলাম যে আমি কুইনাইন না দিয়াই তোমার চিকিৎসা করিব, বলিতে কি রোগী আমার কথা শুনিয়া অত্যন্ত খুসী হইল। এবং আমিও থিয়োকোল পরীক্ষার জন্ত ইচ্ছা করিলাম। আপাততঃ নিম্নলিখিত ঔষধাদি দিয়া বিদায় হইলাম। বমন ও বিবমিষা এবং জ্বর নিবারণ জন্ত নিম্ন ঔষধ দেওয়া হইল। মস্তকে জল দিতে বলা গেল।

Re.

এসিড সাইট্রিক	...	১০ গ্রেণ
স্প্রীট ক্লোরোফরম	...	১০ গ্রেণ
পটাস ব্রোমাইড	...	১০ গ্রেণ
সিরাপ লেমন	...	১ ড্রাম
একোয়া	...	এড ১ আউন্স

এক মাত্রা। এইরূপ ৬ মাত্রা পটাস বাইকার্ব ১ ড্রাম। ১টী পুরিয়ায় বিভক্ত করিয়া প্রতি দাপ মিক্চার সহিত ১টী পুরিয়া মিশাইয়া উচ্ছলিত অবস্থায় ১ ঘণ্টা অন্তর সেব্য। এইরূপ ব্যবস্থা দিয়া বিদায় হইলাম, পুনরায় বৈকালে যাওয়া দেখিলাম জ্বর ১০১-২ ডিগ্রী, অত্যন্ত শিরঃপীড়া, ভেদ হয় নাই, বমন নিবারিত হইয়াছে।

নিম্নলিখিত ঔষধাদির ব্যবস্থা দিয়া বিদায় হইলাম। এক্ষণে নিম্ন ঔষধ ব্যবস্থা করা হইল।

Re.

লাইকার এমন এসিটেটাস	...	২ ড্রাম
স্প্রিট ইথার নাইট্রক	...	১৫ মিনিম
পটাস ব্রোমাইড	...	১০ গ্রেণ
সিরাপ লেমন	...	১ ড্রাম
সোডা সল্ফ	...	১ ড্রাম
একোয়া ক্লোবাক্স	...	এড ১ আং

একত্রে একমাত্রা । এইরূপ ৬ মাত্রা ২ ঘণ্টা অন্তর সেব্য । এবং স্বত্তের দোষ নিবারণার্থ—

Re.

হাইডার্ক সান ক্রোব	...	৩ গ্রেণ
সোডা বাই কার্ব	...	৫ গ্রেণ

একত্রে এক পুৰিয়া বাত্রে খাওয়াইতে বলা হইল ও লিভারের উপর লিণ্টে এসিড নাইট্রো-হাইড্রোক্লোরিক ডিল ভিজাইয়া বসাইয়া দেওয়া হইল । শুকাইলে পব পুনর্যার ভিজাইয়া দিতে বলিয়া দেওয়া গেল । শীতল জলে পটাস নাইট্রাস ও নিশাদল মিলাইয়া সেই জল দ্বারা কপালে জলপতি দিতে বলা হইল । পর্য্যাপ্ত সাপ্ত ও বার্ষিক ।

১৩ মাঘ । প্রাতে: বাইয়া দেখিলাম—তখনও অব আসে নাই ২ বার দান্ত হইয়াছে । শিরঃপীড়া খুব কম । রোগী কিছু সুস্থ বোধ করিতেছে । নিম্নে লিখিত ব্যবস্থা দেওয়া গেল ।

Re.

লাইকার এমন এসিটেটাস	...	২ ড্রাম
স্প্রিট ইথার নাইট্রক	...	২৫ মিনিম
পটাস ব্রোমাইড	...	১০ গ্রেণ
সিরাপ লেমন	...	১ ড্রাম
একোয়া অরেনসিয়াই ফ্লোবি	...	এড ১ আং

একত্রে এক মাত্রা । এইরূপ ৬ মাত্রা । জ্বর অবস্থায় ২ ঘণ্টা অন্তর সেব্য । এবং

থিয়োকোল ( Thiocol ) ... ২০ গ্রেণ

এক পুৰিয়া । এইরূপ ৩ পুৰিয়া জ্বর আসিবার পূর্বে ৩ বার দিতে বলা হইল অস্ত্রান্ত ব্যবস্থা পূর্ববৎ ।

১৪ মাঘ । প্রাতে: বাইয়া দেখিলাম, কল্য বলা ১০টার সময় জ্বর আসিয়াছিল । জ্বরের পূর্বে ২ ঘণ্টা অন্তর তিনটি থিয়োকোলের পুৰিয়া খাওয়ান হইয়াছে । স্বল্প বেশী হয় নাই ও জ্বর সন্ধার পর মগ্ন হইয়াছে । অন্তঃপূর্ববৎ ঔষধাদি ব্যবহৃত হইল ।

১৫ মাঘ । প্রাতে: দেখিলাম, কল্য জ্বর সামান্য হইয়াছিলক্ বোধ হয় ১০০ ডিগ্রীর অধিক

হইবে না ও বমনও কিছুমাত্র ছিল না—যকৃতের বেদনা আর নাই, মিক্শচার ও থিয়োকোল পাউডার পূর্বমত ব্যবহার করিতে বলা হইল। অত্যাশ্রয় ব্যবস্থা পূর্ববৎ।

১৬ মাঘ। প্রাতে দেখা গেল কল্যা জর খুব সামান্য হইয়াছিল। সম্ভবতঃ ১০০ ডিগ্রী, কম্প হয় নাই। শিরঃপীড়া খুব কম। অশ্রু ফিবার মিক্শচার বন্ধ করিয়া দিয়া কেবল মাত্র থিয়োকোল ১০ গ্রেণ করিয়া দুইটি পাউডার ব্যবস্থা করা হইল। পথ্য দুগ্ধ ও সাণ্ড।

১৭ মাঘ। দেখিলাম কল্যা আর জর আসে নাই। অত্যাশ্রয় উপসর্গ আর কিছুই নাই। থিয়োকোল ৫ গ্রেণ করিয়া তিনটি পাউডার ব্যবস্থা করা গেল। পথ্য পূর্ববৎ।

১৯ মাঘ। অশ্রু দুই দিন জর আসে নাই। বেশ ভাল আছে। উক্ত পাউডার প্রত্যাহ দুইটি করিয়া ২ সপ্তাহ খাইতে বলা হইল এবং একটি টনিক মিক্শচার দেওয়া গেল যথা ;—

ফেরিএট এমেন সাইটিস	...	২ গ্রেণ
টাং নক্সভমিকা	...	৫ মিনিম
টাং কলম্বা	...	২০ মিনিম
এমেন মিউরেট	...	৫ গ্রেণ
ইনভিউজন চিরেতা	...	১ আং

একত্রে এক মাত্রা। প্রত্যাহ তিনবার সেবা।

পথ্য।—এক বেলা পুরাতন চাউলের অন্ন ও একবেলা দুগ্ধ ও বার্লি। এখন রোগী বেশ আরোগ্য হইয়াছে।

## চিকিৎসা শাস্ত্রের ইতিহাস।

( য়ামেরিকান মেডিকো-সার্জিক্যাল বুলেটীন হইতে অনুবাদিত )

—\*—

চিকিৎসা ব্যবসায়ী মাত্রেরই চিকিৎসাশাস্ত্রের ইতিবৃত্ত সম্বন্ধে কিছু জানিবার আকাঙ্ক্ষা থাকে অসম্ভব বলিয়া বিবেচনা করা যায় না। দেশ ভেদে চিকিৎসাশাস্ত্রের যেরূপ বিভিন্নতা দৃষ্ট হয় ইহার ইতিবৃত্ত সম্বন্ধেও তদ্রূপ ভিন্ন ভিন্ন অভিমতের সন্নিবেশ দেখা যায়। চিকিৎসা শাস্ত্রের আদিম উৎপত্তি এবং ক্রমোন্নতি হইতে বর্তমান উন্নতবস্থার ধারাবাহিক প্রামাণিক ইতিবৃত্ত সম্বন্ধে পাশ্চাত্য মণীষিগণ যে সিদ্ধান্তে উপনীত হইয়াছেন পাঠকবর্গকে নিমিত্তার্থ নিয়ে তাহা উদ্ধৃত হইল।

নিউইয়র্ক নগরে সুপ্রসিদ্ধ ডাক্তার সার পামার ডাউলি এম, ডি, মহোদয় যেরূপ মেডিক্যাল এসোসিয়েনের অধিবেশনে চিকিৎসা শাস্ত্রের ইতিহাস সম্বন্ধে বিস্তৃত আলোচনা করিয়াছেন।

ডাক্তার মহোদয় স্বীকার করেন যে, চিকিৎসাজ্ঞান মানবজীবনে আদৌ ছিল ; ক্রমে এই জ্ঞান বর্ধিত হইয়া বর্তমান অবস্থায় উপস্থিত হইয়াছে । চিকিৎসাবিজ্ঞান যেনন দ্রুত-গতিতে উন্নতি সোপানে অধিবোচন করিয়াছে, মানব-জীবনের কোন কাষাই সেক্ষপ হয় নাই ।

এই উন্নতি কিরূপে সাধিত হইল ? দশ বৎসরে কি ষত বৎসরে ? না, তাহা নহে ; এই উন্নতি একাধিক ক্রমে উনবিংশতি শতাব্দীর ফল স্বরূপ ; ইহা একজাতির পরিশ্রমের ফল নহে, ইহা পৃথিবীর সকল জাতির পরিশ্রমের সমষ্টি ফল । উন্নতিকল্পে সকলেরই এক আশা—প্রতিবাসীবর্গের ক্রেশাপনয়ন ও জীবনবর্দ্ধন । এবিধ প্রবন্ধ গণ-য়নের প্রয়োজন এই যে, এতদ্বারা স্ববর্ণশক্তি পরিমার্জিত হয় । ডাক্তার মহোদয় পুৰাণ শব্দে গত ২১ শত বৎসর মনে না করিয়া বাইবেলের সময় মনে কবেন । বাইবেলে কেবল তৎকালীন আত্মাত্মিক ও ধর্ম্য সম্বন্ধীয় বিষয় বিনেচিত ও বিবৃত হইয়াছে এমত নহে ; বাজ্যবিধান, বিত্ত ও শিল্প তথায় বিশেষরূপ স্থানাধিকার করিয়াছে । এই বাইবেলে একটা কোন বিশেষ জাতির ধর্ম্মোন্নতির বিষয় প্রকাশিত হইয়াছে বটে কিন্তু তাহা বলিয়া বাইবেল ঔষধের বিরোধী ও বিপক্ষ নহে ; সমস্ত পুস্তকে ঔষধের ব্যাখ্যা ব্যতিরেকে অল্প কোন বিষয়ের প্রশংসা এত অধিক করা হয় নাই । অত্যাশ্রয় ব্যবসায় অপেক্ষা এই ঔষধ ব্যবসায়ের অধিকতর উল্লেখ করা হইয়াছে । এই বাইবেলের নব বিভাগে, চিকিৎসা-শাস্ত্র ও ইতিহাসজ্ঞ লোক মহোদয় কয়েকটা বোগীর বিবরণ লিপিবদ্ধ করিয়াছেন । এতদ্বারা তিনি মালকুসের কর্ণবোগের আরোগ্য সংবাদ দিয়াছেন ; তৈল এবং সূর্য্যের প্রতিকারিতা শক্তির উল্লেখ করিয়াছেন । কুষ্ঠ ও খজ্ঞতাদির সহিত মানবের কুর্কর্ষের সহিত সাদৃশ্য করা হইয়াছে । যে গ্রীক শব্দ হইতে থেরাপিউটিক্স শব্দ উৎপন্ন হইয়াছে, সেই শব্দের অর্থ পূজা করা ও প্রতীকার করা, একই প্রকার শব্দসমূহ দ্বারা দৈহিক ও আত্মাত্মিক দৌর্ব্বল্য প্রকাশ করা হইয়াছে । এবিধ প্রকার বাইবেলের অনেক স্থলে এই সূক্ষ্ম-সম্পন্ন ঔষধ ব্যবসায়ের প্রশংসা করা হইয়াছে ।

### চিকিৎসা-জ্ঞানের উৎপত্তি ।

হিব্রুদিগের মধ্যে এই জ্ঞান বিবিধ, লক্ষ ও সরভূত । কিন্তু শ্রেষ্ঠোক্ত অংশটুকু কখন বিত্তা-রূপে পরিণত হয় নাই । খ্রীষ্টীয় শতকের পূর্বে এভাহিয়মর বংশোদ্ভূতদিগের মত আর-কাহারও যে কোন রীতিমত লিখিত শাস্ত্র ছিল, তৎসম্বন্ধে কোন উল্লেখ নাই । ইজিপ্ত ( মিসর ) হইতে বহির্গমনের পূর্বে ইহাদের মধ্যে যে চিকিৎসাজ্ঞান প্রচলিত ছিল, তাহা অল্পই জানিত আছে । অনেকের জন্ম মৃত্যুর কথা লেখা আছে, কোন কোন স্থলে কোম-কোন প্রসবের বিশেষ বিবরণ বিবরিত করা হইয়াছে । ইসা ও জেকবের জন্ম বিবরণ লেখা আছে । বেনোদীর জন্ম কথা ও তজ্জননী রাসেলের প্রসব ব্যাপার লিখিত আছে এবং তাহার পুত্রগণের জন্ম বিবরণও বাইবেলে প্রকটিত আছে । এশাইল বংশীয়দের



মিসরবাসীদিগের নিকট হইতে জ্ঞান অভ্যাস করে। অনেকে অনুমান করেন মিসর-বাসী ইসকুলাপিয়াসই মিসরীয় অতি পুরাতন চিকিৎসাশাস্ত্র পুস্তকের প্রণেতা। এই পুস্তকের মর্ম সকল প্রথমে শৈলস্তম্ভে খোদিত হয়; পরে ঐ ঙ্গা পুস্তকাকারে লিখিত হইয়াছিল। এই পুস্তকাকারে লিখিতগুলির কিয়দংশ আজিও বালিন ও লেপ্‌জিক শহরে বর্তমান আছে।

ইহার। ইজিপ্তীয়দিগের নিকট হইতে জ্ঞান অভ্যাস করে; ইজিপ্তীয়েরা সেই খৃষ্টীয় শকের সপ্তদশ শত বৎসরের পূর্বেও চিকিৎসাশাস্ত্রে এরূপ উন্নতি লাভ করিয়াছিল যে, তৎকালে তাহাদের মধ্যে বিশেষ বিশেষ রোগ চিকিৎসার্থে বিশেষ বিশেষ চিকিৎসক ছিল। হিরোডোটাস বলেন, মিসরীয়দিগের মধ্যে চিকিৎসা একরূপে বিভাজিত ছিল যে, কোন একজন বিশেষ চিকিৎসক কোন একটি বিশেষ রোগ চিকিৎসা করিবেন আর অপরবিধ রোগ তিনি চিকিৎসা করিবেন না, এবং সর্বস্থানেই চিকিৎসকগণে পূর্ণ ছিল; কোথাও বা চক্ষু চিকিৎসক, কোথাও বা শিরঃরোগ চিকিৎসক এবং কোথাও বা ঔদরিক আভ্যন্তরিক বা দন্তরোগ চিকিৎসক। এই চিকিৎসকগণের গুণসৌরভ জগন্ময় ব্যাপ্ত ছিল। পারস্ত সম্রাট সাইবাসের সভার শোভা সংবর্দ্ধন করণার্থে সেই নাইল নদের তীরবাসী সুচিকিৎসকগণ অনেক সময় তথায় প্রেরিত হইতেন। এই সুপণ্ডিত ভিষকগণ পারস্ত-সম্রাট দারায়সের সভায় সতত বিরাজমান ছিলেন। জিরিমিয়া অনেক মিসরীয় ঔষধের উল্লেখ করিয়াছেন এবং বাসু বলেন, ঔষধশাস্ত্রে তাহাদের বিশেষ জ্ঞান ছিল এবং ঔষধাদি প্রস্তুত করণার্থে তাহাদের অনেক বিধ নিয়ম ছিল। অহিফেন, ষ্ট্রিক-নাস ও স্কুইল এবং সাধারণ উদ্ভিজ্জ ঔষধই তাহাদের প্রধান ঔষধ মধ্যে পরিগণিত ছিল।

আহারদোষে রোগোৎপত্তি বিবেচনার মিসরীয়রা প্রতিমাসে দুই তিন বার রেচক ঔষধ বমনকারী ঔষধ সেবন করিত। শূণ্ণ দ্বারা কাপিং (Cupping) করা পদ্ধতি প্রচলিত ছিল। মিসরীয়গণ অতি অসাধারণ শিল্প কোশলসহ অগুরীচ্ছদ অস্ত্রোপচার সম্পাদন করিত। থিরস ও দেন্দারা নগরদ্বয়ের চিত্র সকল দর্শন করিলে তাহারা অঙ্গচ্ছেদ অস্ত্রোপচারেও পারদর্শী ছিল বলিয়া প্রতীতি জন্মে। চক্ষুরোগের অস্ত্র-চিকিৎসায় তাহারা বিশেষ ব্যুৎপত্তি লাভ করে; অতি সুসম্ভব যে তাহারা কাটারাক্ট অপারেশনও করিত। তাহারা তাহাদের মৃতদেহ রক্ষণে জগতে অদ্বিতীয় ক্ষমতা প্রকাশ করিয়া গিয়াছে।

দন্ত চিকিৎসায় যে তাহাদের কতদূর ক্ষমতা ছিল তাহা উক্ত রক্ষিত দেহদিগের মধ্যে কোন কোনটিকে দর্শন করিলে জানা যাইতে পারে; আধুনিক দন্তরোগ চিকিৎসকগণ যদি সেই শিল্পনৈপুণ্যের নিকটেও যাইতে পারিতেন, বোধ হয় আত্মলাভে আঠার খানা হইয়া লক্ষ প্রদান করিতেন। গ্রীকগণের মত মিসরীয়গণ শবচ্ছেদে ভীত হইত না। নরপতি মিনিস পুত্র আথটিস সাত শত দুই বা অষ্ট মতে চারিশত পঞ্চাশ বৎসর খৃষ্টের পূর্বকার জনৈক চিকিৎসক, তিনি শবচ্ছেদ বিষয় পুস্তক লিখিয়াছিলেন।

এব্রাহিমের বংশোদ্ভব জনগণ এবিধ বিজ্ঞান ও বিজ্ঞাবিদগণের পণ্ডিত মিসরবাসীদের সহবৃত্তে প্রায় দ্বিগুণিত পঞ্চাশ বৎসর কাল অতিবাহিত করেন। যিনি এই এব্রাহিমের বংশোদ্ভব জনগণকে মিসর হইতে বহিরানয়ন করেন, সেই মোজেস্ মিসরবাসীদের জ্ঞান ও বিজ্ঞানে বিশেষ ব্যুৎপত্তিলাভ করেন, ইতিহাসে তাহার প্রমাণ পাওয়া যায়। এই মিসরবাসীরাই চিকিৎসা শাস্ত্রকে শাস্ত্ররূপে পরিণত করে। ইহা কথিত আছে যে, টেটামেন্দয় মধ্যযুগ কাল হিব্রুগণ এত পরিমাণে গ্রীক চিকিৎসা-শাস্ত্রাভ্যুগত চিকিৎসা করিত যে, খৃষ্টের আগের নিকট সময় পালেষ্টাইনে যে চিকিৎসা নিয়ম প্রচলিত ছিল, তাহা বাস্তবিক গ্রীক চিকিৎসা বলিলে অত্যাধিক হয় না। এই পালেষ্টাইনবাসী চিকিৎসকগণ যে সকলেই সুবিদ্বান ছিল এমন নহে, তাহারা তাহাদের দক্ষতার জন্ত সুবিখ্যাত ছিল না। এখনকাব মত তখনও হাতুড়িয়ার হাত হইতে দেশ উদ্ধার পাইত না; এমন কি নরপতি আসাও এক সময় তাহাদের পরামর্শ লইতে বাধ্য হইয়াছিলেন এবং যর স্বীয় চিকিৎসকবর্গকে মিথ্যাবাদী বলিতেন ও তাহাদের অবলাননা করিতেন।

নিম্নপ্রকাশিত অত্যশ্চর্য্য অশ্বরীচিকিৎসা-পদ্ধতি তাল্যুদে লিখিত আছে;—জৈনক নরশরীর হইতে একটি উকুন ধৃত কর এবং একটি উকুন একটি জীলোকের শরীর হইতে গ্রহণ কর; এই উকুন দুইটির একটি জীলোকের বক্ষে বসাও ও অগ্ৰী পুরুষ লোকটির পুরুষাঙ্গে বসাও, তৎপরে এই দুই জনকে একটি ব্লাকবেরী (কংলজাম) গাছের উপর প্রস্রাব করিতে দাও, এই সময় কেহ দেখে যে পাথুরিয়া নির্গত হইল কি না।

খিওফাইলসের ছাত্র আথেন্সবাসী ষ্ট্রিকেন্স প্রায় ৬৪০ খৃঃ অব্দে স্বীয় “অনুদি সাইন্স অফ্ জার্জিনী” নামক পুস্তকে এ বিষয়ে মিসরবাসীগণের এতটী মত প্রকাশ করেন যে, জার্জিন (সতী) মটরে প্রস্রাব করিলে সে মটর অক্ষুরিত হয় কিন্তু অসতীজনে প্রস্রাব করিলে তাহা হয় না।

ভবিষ্যৎবক্তা (প্রফেট) গণ ও পাদ্রীগণ কিছুকাল পর্য্যন্ত ইস্রাইল বংশীয়দিগের চিকিৎসক ছিলেন, এইজন্তই উক্তরূপ সংঘটন হয়। ইহাদের চিকিৎসা সম্বন্ধীয় কোন কোন নিয়ম যিনি আজ কাল লক্ষ্য করা হইত, তাহা হইলে অনেক অবিশ্রান্ত বিরাম-বিহীন চিকিৎসকের পক্ষে ভাল হইত, কিন্তু অন্তের পক্ষে দুঃখপ্রদ হইত। নিয়ম ছিল দৃষ্টিশক্তির হ্রাসতা হইলে চিকিৎসা করিতে পাইবে না; গোধূনিকালে বা মেঘাচ্ছন্ন দিনে রোগ পরীক্ষা নিষিদ্ধ ছিল এবং সূতিকাগারে জীলোক ব্যক্তিরকে অস্ত্র কেহ যাইতে পাইত না।

হিব্রুগণ স্বাস্থ্যরক্ষা ও শরীর পালন বিভাগে খুব উন্নতি লাভ করিয়াছিল। স্বাস্থ্য বিভাগে যাহারা এখন নিযুক্ত আছেন তাঁহারা মোজেসের শিক্ষাগুলি অধ্যয়ন করিলে ভাল হয়। সময় সম্বলন করিলে সেই সকল পাদ্রীগণের স্বাস্থ্যরক্ষা ও শরীর-পালন বিষয়ের প্রত্যেক কঠোর নিয়ম সমালোচনা করা অধিকতর মনোনিষ্ঠ হইত; সেই সকল কঠিন নিয়মের কথা শ্রবণ

করিলে মনে হয় তাহারা মর্তে স্বর্গীয় লোক। ফলিতার্থে প্রতিবেদক ঔষধই তাহাদের দুর্গ ছিল। অত্যাশ্রিত বিভাগে তাহারা ততো উন্নতিলাভ করে নাই। এনাটমি (শবদেহবিদ্যা) ও পেথলজী (রোগতত্ত্ব বিজ্ঞান) তাহাদের নিষিদ্ধ পাঠ্য, কেন না শব্দস্পর্শন তাহাদের ধর্মশাস্ত্রে নিষিদ্ধ। একরূপ অবস্থায় আভ্যন্তরিক রোগজনিত বিকৃতি ও পরিবর্তন বুঝিয়া লওয়া কেবল অনুমানের উপরই নির্ভর করিত এবং চির অন্ধকারাচ্ছন্ন থাকিত। এতদেতু দেশে কোন সংক্রামক পীড়ার আবির্ভাব হইলে, সেই রোগকারণ হয়তো পরিত্রাতা (সোভিন্নার) অথবা তাহার শত্রুর উপর আরোপিত হইত এবং তাহার চিকিৎসাও তজ্জন্ত হইতো। আর্য-ধর্ম না নয়তো, অভিসম্পাতে পরিণত হইত। চর্মাস্তর্গত বিধান সমূহের অবস্থা তাহারা কিছুই অবগত ছিল না। তবে কদাচিত কখন যুদ্ধে বা অশ্রুত কোন দুর্ঘটনাবশতঃ চর্মাস্তর্গত বিধানচয়ের ব্যতিক্রম্য পরিচয় বাহা কিছু পাইতেন। এই সকল পরিচয় কারণে আভ্যন্তরিক ঔষধসাধ্য বা অস্ত্রোপচারসাধ্য রোগনিচয় অনেকদিন পর্য্যন্ত অন্ধকারাচ্ছন্ন ছিল; কিন্তু বিবিধ প্রকার বাহ্যিক রোগ বিশেষ মনোযোগের বিষয় ছিল ও তৎসমুদয়কে শ্রেণীভুক্ত করা হইয়াছিল, তাহা ওল্ড টেষ্টামেন্টে বিশেষরূপ প্রকটিত আছে। রোগের স্থান বিশেষে বিশেষবিধ চিকিৎসা অবদান করা হইত। রোগ যদি দৃষ্টির সীমানা মধ্যে থাকিত, তাহা হইলে সে রোগ ঈশ্বরের দৃষ্টি পড়া বশতঃ উদ্ভব হইয়াছে, বলিয়া অবধারণিত হইত, সুতরাং তাহার চিকিৎসা স্বর্গীয় সাহায্য ও প্রার্থনায়ই নিশ্চিত। যোহন লিখিত পুস্তকে বেথিস্‌ড নামক জলাশয়ের উল্লেখ একরূপ আছে যে অনেক প্রতীকারার্থী ঐ জলাশয়ের গমন করিত; কেন না তথাকার জনগণের একরূপ ধারণা ও বিশ্বাস ছিল যে, বৎসরের কোন অংশে কোন একটা স্বর্গীয় দূত সেই জলাশয়ে আগমনপূর্বক জলকে আন্দোলিত করেন। যে রোগী তথায় গমনোদ্দেশে স্বর্গীয় দূতের পরেই পদনিক্ষেপ করে সে মুক্তিলাভ করে। বাহ্যিক পীড়ার জন্ত তাহাদের নানাবিধ সামান্য সামান্য ঔষধ ছিল এবং যদিও তাহাদের মেটরিয়াল মেডিকাল অতি ক্ষুদ্র ছিল, কিন্তু তাহারা ২৪টি ঔষধীয় গাছ লতা পাতা এক সঙ্গে সংযোগে মিলিত করিয়া ঔষধ দিত বলিয়া দেখা যায়। বেদনা নিবারক ঔষধ তাহাদের জানা ছিল এবং আবশ্যক মতে বাহ্যিক মারিয়া ফেলিতে হইবে অথবা যাহার বেদনা নিবারণ করিতে হইবে তাহাকে সেবন করান হইত। কোন কোন লেখক বলেন যে, এতদ্বারাই বাইবেলে সংজ্ঞাপহারক ও অচেতনকারী ঔষধের প্রতি প্রকারান্তরে নির্দেশ করা হইয়াছে।

বাইবেলের সময়ের লোকেরা অস্ত্রচিকিৎসা অতি অল্পই জানিত। বাইবেলে কেবল দুইটি অস্ত্রোপচারের কথা উল্লেখ আছে এবং এই দুইটিই পুরুষের অঙ্গের উপর করা হয়। এই দুইটির একটা স্বক্ছেদ (Circumcission) ও অশ্রুতী নিক্ষেপণ (Castration)। স্বক্ছেদার্থে এক খণ্ড শানিত প্রস্তর অস্ত্ররূপে ব্যবহার করা হইত। যদিও এখনকার পচননিবারক ক্রিপিং যন্ত্রের সাহায্যপ্রাপ্ত স্বক্ছেদ অস্ত্রোপচারের অপেক্ষা তখনকার স্বক্ছেদ শৈলাস্ত্রোপচারের অনেক প্রকারে ভাল তথাপি তখনকার সমুদায় স্বক্ছেদকাণ্ড ঐক্যপেই সম্পা-

দিত হইত। আজকাল পশুদিগের জবাযু ও অণ্ডাশয়চ্ছেদ ঐরূপে করা হইয়া থাকে। এই স্বচ্ছদানার্থেও বোধ হয় করা হইত কারণ প্রকাশ আছে যে ডেভিড নরপতি সন্কে তাঁহাব কতাব যৌতুকস্বরূপে একশত ফিলিষ্টাইনেব পুরুষাঙ্গগ্রহক দান করিয়াছিলেন।

যদিও বাইবেলে কাট্ট্রেশন অস্ত্রোপচারের কোন বিশেষ ব্যাখ্যা নাই, বাসের হিষ্টরী অফ মেডিসিন-পুস্তকে যেরূপ আছে, তাহা এখানে প্রকাশিত হইল—কাট্ট্রেশন করিতে হইলে অণ্ডকোষদ্বয় বিদোলিত বা নিষ্পেষিত কবা হইত এবং ছুবিকাযোগে কদাপি সম্পাদিতও হইয়া থাকিত। জনসাধারণে উক্তরূপ কাট্ট্রেশন ভাল বাসিত না বলিয়া বোধ হয়, মেথু বলিয়াছেন কেহ কেহ স্বাভাবিকভাবে নপুংসক, কেহ বা মনুষ্য দ্বাবা কৃত এবং কেহ বা স্বর্গরাজ্য পাইবার জন্য আপনাকে আপনি নপুংসক করে। মেথু বলেন যে নিষ্কোশিত হইতে সক্ষম সে হইতে পাবে।

আর একটি অস্ত্রোপচার বাইবেলে উল্লেখ কবা আছে, উনবিংশ শতাব্দীর উৎপন্ন ফলে রচকের শতাত্ম্য খুঁত জন্মাইবে এবং উহা যিনি বিশ্বাস করেন তাঁহাব বিশ্বাসের ব্যাবহা জন্মাইবে বলিয়া তদ্বিষয়ে এস্থলে তর্কবিতর্ক কবিলাম না—সে কি? পুরুষের একটি পশুকা লইয়া একটি জ্বীলোক সৃজন।

বাইবেলে ধাত্মীবিদ্যাবও উল্লেখ আছে। এই কাৰ্য্য কেবল জ্বীলোকদিগেব দ্বারা সম্পাদিত হইত, মিসব হইতে নির্কাসনের পর ইব্রাছিনেব বংশোদ্ভব জনগণের মধ্যে আর বাইবেলে ধাত্মীদিগেব উল্লেখ পাওয়া যায় না। হৃতিকাগারে যে কোন সময় হইতে পুরুষগণ যাইতে আবন্ত কবিল এবং তথায় আধিপত্য প্রাপ্ত হইল, তাহার কোন লিখিত সংবাদ পাওয়া যায় না; তবে বোধ হয় এটা হিপোক্রেটিসেব সমসাময়িক ব্যাপার, কেন না, সেই সময় হইতেই ধাত্মীবিদ্যা সম্বন্ধীয় অস্ত্রোপচারের অপারেটর সার্কানীর মধ্যে পবিগণিত হইল।

যদিও পুরুষগণ প্রসব কবণার্থে সদাসর্বদা আহুত হইতেন বলিয়া দেখা যায় না কিন্তু ইতিহাসে পাওয়া যায় যে, সময় সময় কঠিন কাণ্ড আরম্ভ হইলে তাহাদের পরামর্শ গ্রহণ করা হইত।

খৃষ্ট জন্মিবাব ষোড়শশত বৎসব পূর্বে ভাবতবাসীগণ অপারেটর মিডুইকারী (অল্প সাহায্যে যে সকল প্রসব কবান হয়) তে বিশেষ উন্নতি দেখাইয়া ছিলেন। তখন তাঁহারা পূর্ণসময় গর্ভবতী প্রাণত্যাগ করিলে সিজারিয়ান সেক্শন অস্ত্রোপচার করিতেন এবং এতদ্ব্যতীত কেমালিক ও পোড়ালিক ভার্শন, ক্রেনিওটমী ও এবি ওটমী প্রভৃতি অনেকগুলি অস্ত্রোপচারে ও প্রসবকোশলে বিশেষ দক্ষ ছিলেন। ভারতবাসীরা যে কেবল উপযুক্ত কয়েকটি অস্ত্রোপচারে বিশেষ উন্নতি লাভ করিয়াছিলেন এমন নহে; তাঁহারা সে সময় হেয়ারলিপ, রাইনোপ্লাষ্টী, হার্নিওটমী, লাপারোটমী, অক্লুদোয়েন এবং ক্রীপোটেক্স

কামক্ষুধা মন্দীভূত করিবার জন্ত ওভারী-উচ্ছেদ (উনবিংশ শতাব্দীর অস্ত্রোপচার বিভাগের একটা গৌরব, একটা অধুনাতন অস্ত্রোপচার যাহা এত পূর্বকালেও সমাধা হইত) অস্ত্রোপচার সুসম্পন্ন করিতেন বলিয়া ইতিহাসে দেখিতে পাওয়া যায়।

বাইবেলীয় ও পুরাকালীয় ঔষধ চিকিৎসা ও অস্ত্র-চিকিৎসা সমালোচনা এবম্বিধ সংক্ষিপ্ত-ভাবে শেষ করা হইল। ডাক্তার মহোদয় বলেন এই যাহা কিছু বর্ণন করা হইল, তাহার প্রয়োজন কি? পূর্বকালে পীড়িত জনগণের পীড়া ও দুঃখ দূর করিতে পূর্বকালীয় মহা-আমরা যাহা যাহা করিয়া গিয়াছেন তাহা অল্পসন্ধান না করিয়া এবং বিশেষরূপ অবগত না হইয়া এইটা আমি প্রথমে প্রণয়ন বা আবিষ্কার করিয়াছি, এইরূপ বলা ও তাহার বৃথা অভিমান করা নিশ্চয় যুক্তিসঙ্গত নহে, তাহাই আমরা জানিতে ও বুঝিতে পারি সেইটাই এই বর্ণনের প্রয়োজন। আমরা কি এই সমুদ্র অস্ত্র ও ঔষধ চিকিৎসার উন্নতি সম্বন্ধে এই উনবিংশ শতাব্দীতে খৃষ্টের জন্মের পূর্বকালীয় চিকিৎসকগণ অপেক্ষা উচ্চতর পদ প্রাপ্ত হইয়াছি? ডাক্তার মহোদয় তদ্বিষয়ে সন্দেহ করেন। তাঁহারা যাহা করিয়া গিয়াছিলেন আমরা তাহাই করিতেছি না? এই প্রশ্নে দেখা যায় যে, আমরা অপেক্ষাকৃত উত্তম অবস্থায় অবস্থিত হইয়াছি। উক্ত বাইবেলীয় পুরাকালের ও অধুনাতন কালীয় ষ্টাটিষ্টিক্স যদি সংগ্রহ করা সম্ভব হইত, পীড়িতজনের পীড়া বিমোচন করা ও জীবন দীর্ঘ করা কার্যে আমরা তাঁহাদের অপেক্ষা অধিকতর কৃতকার্যতা লাভ করিয়াছি বলিয়া প্রমাণ করান পুস্তকটিন ব্যাপার হইয়া দাঁড়াইত। তবে এখন যাহা উন্নতি দেখা যায় তাহা কাহাদের উপর আরোপ করিব? কি বাইবেলের সমসাময়িক চিকিৎসকবর্গের উপর বা মধ্যযুগীয় সময়ের চিকিৎসকবর্গের উপর বা তাহাদের কথা আমাদের স্মরণপথে পতিত হয় তাঁহাদের উপর এই উন্নতি আরোপিত হইবে? ডাডলী শেখোক্ত মহোদয়গণের উপর এই উন্নতি আরোপিত করেন। আলেকজান্দ্রিয়ার ও পম্পিয়ারের পুস্তকালয় ধ্বংস হইয়া যাওয়াতে আমাদের ব্যবসায়ের অনেক লিখিত পুস্তকাদি নষ্ট হইয়াছে বলিয়া অনেক সংবাদ আর পাইবার কোন উপায় নাই।

ইদানীন্তন যাহারা স্বীয় বুদ্ধিমত্তা ও পরিশ্রম বলে উপস্থিত চিকিৎসা-শাস্ত্র সমুজ্জল করিয়াছেন, তাঁহাদের সকলেরই ক্রিয়া কলাপের প্রতি দৃষ্টি করা ও মনোযোগ দেওয়া আমার পক্ষে অসাধ্য সাধন। সেই জন্ত আমি একটা বিষয় বাছিয়া লইয়া তদ্বিষয়েরই যাহা কিছু জানি বলিব। বিষয়টী স্ত্রীলোকের রক্তস্রাবহার প্রথম হইতে শেষ পর্য্যন্ত যে সকল কষ্টের পীড়া ও অবস্থা উপস্থিত হয় তদ্বিষয় বিবেচনাকরণ। ইহা কেমনে সাধিত হইয়াছে? ইহা কাহাব দ্বারা সাধিত হইয়াছে?

চিকিৎসা-শাস্ত্রের উপর্যুক্ত বিভাগ গত শত বৎসরের মধ্যে উন্নতিলাভ করিয়াছে, দেখাইবার পূর্বে বর্তমান সময় পর্য্যন্ত ঐ বিভাগের একটা সংক্ষিপ্ত সমালোচনা করা কর্তব্য। কোন কোন ব্যক্তির মত এই বিভাগের মাঝে কিছু উত্তম ও শ্রেষ্ঠ তাহা আমাদের বলিয়া দাবী করা যুক্তিসঙ্গত নহে।

পূর্বসঙ্গী মইজনগণ কৃতকর্ম্মানলী অবহেলা ও অবমাননা করিয়া স্ব স্ব কৃত কর্ম্মের গৌরব বর্দ্ধন করিলে আমাদের নিজেরই জ্ঞানভিত্তি নিতান্ত অদৃঢ় বলিয়াই প্রকাশ করা হয়; আমরা যে পথে যাইয়া যে কর্ম্ম করিয়া অনেক সময় অমূলক গৌরব ও আশ্পর্কার আকাঙ্ক্ষা করি, আমাদের কত পূর্বে তাঁহারা সেই পথে যাইয়া সেইরূপ কাৰ্য্য করিয়া গিয়াছেন তাহা আমরা ভ্রমেও একবার নয়ন উন্মিলন করিয়া দেখি না। সেলসাস খৃষ্টীয় শকেব প্রথম শতাব্দীতে জন্মগ্রহণ কবেন, তিনি লিখিয়াছেন গ্রীকগণ সে সময় প্রস্রাব ও জননেন্দ্রিয় বিশেষ মনোযোগ সহকারে অধ্যয়ন ও আলোচনা করেন, তাহা আমরা অবহেলা করিয়া দেখিব না? খৃষ্টীয় দ্বিতীয় শতাব্দীর মধ্য হইতে শেষাংশ পর্য্যন্ত গালেন ও আরিটোইয়াস স্ব স্ব পুস্তক লিখিয়া গিয়াছেন; তাহা কি আমরা অবহেলা করিয়া দেখিব না? মহোদয় গালেনেব লেখাতেই যোনিবীক্ষণ (Vaginal Speculum) যন্ত্রের প্রথম উল্লেখ পাওয়া যায়।

আরিটোইয়াসের পুস্তক দেখিয়া বোধ হয় যে তিনিও উক্ত যোনিবীক্ষণ যন্ত্রের ব্যবহার অবগত ছিলেন। কিন্তু উপযুক্ত মহোদয়দ্বয়ের মধ্যে কেহই ঐ যন্ত্রের আবিষ্কারক বলিয়া বোধ হয় না। কেননা নিকোলাস সেন্ সায়েটিকিক আমেরিকান নামক সংবাদপত্রে লিখিয়াছেন যে তিনি পুরাতন সহর পম্পিয়াই দর্শন করিতে যাইয়া বাহা দেখিয়া আদিয়াছেন তাহাতে বোধ হয় মহোদয় গালেনের অতি পূর্বে অথবা খৃষ্টীয় শকেরও পূর্বে জ্বরোগ চিকিৎসার জন্ত অনেকবিধ যন্ত্রাদি প্রস্তুত করা হয় ও সদাসর্বদা ব্যবহৃত হইত; এমন কি জগন্নাথ হিপোক্রেটিসের সময়ও ঐ সকল যন্ত্রাদি ছিল ও ব্যবহৃত হইত। আজ প্রায় ঊনবিংশতি শতাব্দী পরে সেই সকল যন্ত্রাদি সেই পুরাতন ও বিধবস্ত নগর পম্পিয়া রের মৃত্তিকা খননপূর্বক উত্তোলিত ও উদ্ধৃত করিয়া নেপল্‌স্ মিউজিয়মে রক্ষিত আছে; সেই সকল যন্ত্রাদি দর্শন করিলে সেই সকল যন্ত্রাদির নিশ্চিন্তা ও আবিষ্কারদিগের শির-নৈপুণ্য ও আবিষ্কার অবিবাদে ও নিরাপত্তিভাবে প্রতীয়মান হয়।

আলেকজান্ড্রিয়ার জনৈক অধীশী ইটিয়াস। তিনি ষষ্ঠ খৃষ্টাব্দে জ্বরোগ সম্বন্ধে একখানি প্রকাণ্ড পুস্তক প্রণয়ন কবেন। তৎপকার বিশাল পুস্তকালয় ভগ্নীভূত হইবার ১৫০ বৎসর পূর্বে যদিও ঐ প্রকাণ্ড পুস্তক খানি প্রস্তুত হয়, তথাপি পুস্তকখানা আজ কাল পাওয়া দুষ্কর। ঐ পুস্তকের ৩৭ অধ্যায় গর্ভ, প্রসব এবং শিশুপালন (Nursing) তন্মধ্যে ৬ অধ্যায়ে শেষ; জরায়ুর স্থানচ্যুতির জন্ত ২ অধ্যায়; অবরুদ্ধ ও অসুস্থমুখ বায়ু তন্মধ্যে ২ অধ্যায়; জরায়ুজ ও যোনিজ বর্দ্ধন তন্মধ্যে ৭ অধ্যায়; এতদ্ভিন্ন হিষ্টেরিয়া, কাইব্রাস টুমাস, পেলভিক এস্‌সেস, হিম্যাটোমা, এবং জরায়ুর বিবিধ প্রকার প্রদাহ ও তাহার চিকিৎসা-তন্মধ্যে এক একটা অধ্যায় লিখিত হয়। এরূপ একখানা পুস্তক কি আমাদের মনোযোগের বিষয় হইতে পারে না? গ্রন্থকর্ত্তা কি আমাদের নিকট যন্ত্রবাদী পাইবার যোগ্য নহেন?

বাইজান্টিয়াম নগরবাসী সুবিখ্যাত পলাস্‌ও আমাদের নিকট যন্ত্রবাদী পাইবার

সপ্তম খৃষ্টাব্দে জন্মগ্রহণ করেন। তিনি একজন বিখ্যাত ধাতুবিদ্যা ও অস্ত্রবিদ্যাবিশারদ বিজ্ঞ চিকিৎসক ছিলেন। আরবীয়েরা তাঁহার পুস্তকের বড় গৌরব করে। আরবী ভাষায় তাঁহার পুস্তক অমুবাদিত হইয়াছে। এই বিশেষ মাত্র হওয়ায় তিনি যে গ্রীক-দিগের মধ্যে একজন অতি ক্ষমতাশালী চিকিৎসক ছিলেন তাহার সন্দেহ নাই।

আরব চিকিৎসকগণের আদিভাবে যদিও গাইনিকোলজী মুসলমানগণের ধর্ম্মানুরোধে বিশেষ বিস্তৃতি পায় নাই, তথাপি আলবুকাশিসে ইহার সুবিশাল বর্ণন দেখিতে পাওয়া যায়। ইনি পেমারী ব্যবহার করিতে সর্ব্ব প্রথমে বলেন।

সাধারণ চিকিৎসাশাস্ত্র বিষয়ে আরবেরা অনেকে লিখিয়া গিয়াছেন। তাঁহারা তদ্বি-  
ষয়ে গুণাপগুণ বিতর্ক করা আমার অভিপ্রেত নহে। তবে এই পর্য্যন্ত বলা প্রয়োজন যে সেই তিমিরাচ্ছন্ন কালে তাঁহারা চিকিৎসা শাস্ত্রকে, সেই ঘোর অন্ধকারে পথ দেখা-  
ইয়া এই বিজ্ঞানালোকিত কাল পর্য্যন্ত আনয়ন করিয়াছেন এবং এখন গাইনিকোলজী পীড়িত স্ত্রীগণের পীড়া বিমোচন ও দুঃখ দূর করিতে বন্ধপরিকর হইয়া উদ্ভব হইয়াছে ;  
কুসংসার ও ধর্ম্মবিরোধ বিরোধিত হইয়াছে। তখন যে আরও শত শত সুদক্ষ ও শিল্প-  
নিপুণ চিকিৎসক ছিলেন তাহা মনে না ভাবা বিষম ভ্রান্তির কথা, তবে কেহ বা অপর  
শ্রেণে কীর্ত্তিস্তম্ব স্থাপন করিয়া গিয়াছেন এবং কেহ বা স্ব স্ব গুণসঙ্গে কালকবলে পতিত  
হইয়াছেন।

১৬০০ খৃঃ অব্দের ইতিহাসে নাপিতপুত্র পারী আধুনিক সার্জারী অঙ্কুরিত করেন।  
তিনি অতি দীন অবস্থায় অধ্যয়ন আরম্ভ করিয়াছিলেন। তাঁহার প্রথম ঔষধ সম্বন্ধীয়  
জ্ঞান হোটেল ডিউ হইতে প্রাপ্ত হইলেন। বিদ্যার্জন করিতে তাঁহাকে অনেক কষ্ট সহ্য  
এবং প্রতিরোধ উল্লঙ্ঘন করিতে হইয়াছিল। তিনি পর পর তিন জন রাজার সার্জেন  
ছিলেন। আমার জ্ঞানানুসারে আমি জানি যে, অল্পক্ষেত্রে তিনিই প্রথমে লিগেচার  
ব্যবহার করেন। গাইনিকোলজী বিভাগে তিনি একজন সুফলজনক অস্ত্রোপচারক  
ছিলেন এবং পেরিনিওরাফী অস্ত্রোপচারে তিনিই প্রথমে সূচায় ব্যবহার করিতে বলেন,  
যদিও তৎশিষ্য গুলিয়ো ১৫১২ খৃঃ অব্দে উপযুক্ত অস্ত্রোপচার বিশেষ করিয়া বর্ণন  
করিয়াছিলেন।

ফরাসীদিগের চিকিৎসাশাস্ত্রে উন্নতি সমালোচনা করিতে সময় সঙ্কুলান করে না।  
তাঁহারা অস্ত্রচিকিৎসা বিভাগে বোড়শ শতাব্দী ও সপ্তদশ শতাব্দীর কিয়দংশ কাল উন্নতি  
দেখাইয়াছিলেন, সেটা বোধ হয় তাঁহাদের সত্য যুদ্ধবিগ্রহের সমাহৃত হইবার কারণ  
কিন্তু এক্ষণে তাঁহাদের গাইনিকোলজী বিভাগে যে উন্নতি তাহারই বিষয় লিখিত হইবে।  
পারী মহোদয়ের পরে অষ্টাদশ খৃঃ অব্দের প্রথমাংশে ফরাসীদেশে জুলি ক্রিমেন্ট নামক  
একজন বহু বিখ্যাত ধাতুবিদ্যাবিশারদ বিজ্ঞ চিকিৎসক জন্মগ্রহণ করিয়া দেশ ক্রমে  
সমুজ্জ্বল করেন। স্পেনরাজ্য ও অত্যাশ্র অনেক সম্রাট রমণীর তিনি নিযুক্ত প্রসবকারী  
ছিলেন। ইনি ধাতুবিদ্যা অধিক পরিমাণে পুরুষ চিকিৎসকদিগের অধিকারে আনয়ন



করেন। ক্রিমেন্ট সাহেবের সমকালে এবং কিছু পরে সুবিখ্যাত ফরাসী মরিসো খাজী-বিদ্যাকে উন্নত করেন। মরিসো জীবিত। গর্ভিণীর দেহে সিজারিয়ান সেকশন অস্ত্রো-চার করিতে নিষেধ করেন। পাইরী ডিয়োনিস মরিসোর এই সিজারিয়ান সেকশন অস্ত্রোপচারের মত সমর্থন করেন। পাইরী ডিয়োনিস এই সময় পুস্তক লেখেন, তাঁহার পুস্তক অনেকানেক ভাষায়, এমন কি, চীন ভাষায়ও অনুবাদিত হয়। সেই সময় আব একজন গ্রন্থকর্তা প্রকাশ পান, তাহার নাম ভাইগেরাস। ইনি তাড়িত ষ্টারিলিটিতে ব্যবহার নিয়মান্বী লিখিয়া যান। এই সময় রিকামিয়ের এবং তদনুগতগণ প্রাকটিক্যাল গাইনিকোলজী এমত উন্নত করিয়া তুলিয়াছিলেন যে, রিকামিয়েরকে ফাদার অফ মডার্ন গাইনিকোলজী বলিতে আর বাধা ছিল না; কিন্তু সেই সৌভাগ্য তাঁহার স্মরণ হইল না। কোন একজন আমেরিকাবাসী সেই স্মৃতি স্মৃতি লাভ করিলেন।

এবস্থি প্রকারে চিকিৎসা-শাস্ত্র বাইবেলের সময় হইতে বর্তমান শতাব্দীর প্রারম্ভ পর্যন্ত সংক্ষিপ্তরূপে সমালোচিত হইল; তাহাতে সার্বজনিকরূপে নহে এবং যাহারা আপনাদের পরিশ্রম সহকারে ও প্রথম বিদ্যাকোশলে পীড়িত জনগণ ও প্রতিবেশীদিগের হুঃখ দূর করিয়াছেন তাঁহাদের মধ্যে অতি অল্পসংখ্যক জনের নাম উল্লেখ করার ছলে যাহা কিছু সামান্য গুণকীর্তন করা হইল। কালভেদে তাঁহারা তাঁহাদের স্বকার্য সাধনে যে কত বিপদে পড়িয়াছিলেন, কুসংস্কার ও ধর্ম্মানুসারে যে কত কাঠিন্য সাতিশয় কষ্টম্হকারে পরাজয় করিতে হইয়াছিল, তাহা কিছু পরিমাণে প্রকাশিত হইয়াছে তাঁহারা যখন ছিলেন তখন এনিস্থিসিয়ার আবিষ্কার হয় নাই; এনিস্থিসিয়া এই বর্তমান শতাব্দীর ফল এবং ডাক্তার ডাডলী বলেন উহা তাঁহাদের দোষে প্রথমে প্রকাশ হয়। এনিস্থিসিয়া যদি প্রকাশিত না হইত তবে বোধ হয় আমাদের অনেক গোরবের বিষয় আমাদের আরত্বাধীনে আসিত না। কথা প্রসঙ্গে আমি অনেকটা বলিয়াছি। বোধ হয় আপনারা বিরক্ত হইয়া উঠিয়াছেন, আমি এখন বর্তমান শতাব্দীর সমালোচনা করি। বর্তমান শতাব্দীর সমালোচনা করিতে গেলে তাহা আপনারদের নিকট তত মনোরম বলিয়া বোধ হইবে না। কেন না, তাহা আপনারা সকলেই প্রায় বিশেষরূপ অবগত আছেন। এই শতাব্দীতে চেষ্টা অনেকেই করিয়াছেন, কিন্তু যশোমুখ্যতির উচ্চতম আসনে আসীন অতি অল্পলোকেই হইয়াছেন। তাঁহারা কি কেবল সব যশোমুখ্যতি পাইবেন, না তাঁহাদের সম-সাময়িক অশ্রান্ত যাহারা পীড়িত মানবগণের হুঃখ দূর করিতে নিবিধ প্রকার কার্যে পরিশ্রম ও কষ্ট স্বীকার করিয়া তাহাদের উপকার করিয়াছেন, তাঁহারাও এই যশোমুখ্যতির অংশ পাইতে পারেন?

আমাদের বর্তমান শতাব্দীর চিকিৎসা শাস্ত্রের বিশেষতম পরিবর্তন বা বিপ্লব তিনটা আবিষ্কারের দ্বারা সমাধা হইয়াছে। মটন ও লিম্‌সন দ্বারা এনিস্থিসিয়া; পাস্টুরের ব্যাক্টেরিয়া স্বাক্ষর আবিষ্কার এবং লিষ্টারের এন্টিসেপ্টিক পদ্ধতি।

তাঁহাদের প্রত্যেকের আগমনে মানবগণের কি অসীম উপকার হইয়াছে। ইধরও



ক্রোয়েফর্ম আবিষ্কার হওয়ায় ও তৎপরে ঐ উভয় দ্রব্য ১৮৪৬ খৃষ্টাব্দে ঔষধ ও অন্ত্রচিকিৎসায় গৃহীত হইলে চিকিৎসার একটি বিশম ব্যাঘাত বেদনা-যেন অন্তহিত হইয়াছে। ঐ দ্রব্য-দ্বয়ের সাহায্যে সার্জারী শিল্পনিপুণ সার্জন মহাশয়েরা অকুতোভয়ে আজকাল স্বকাৰ্য্য সমাধা করিয়া থাকেন। এই উভয় দ্রব্য সহকারে প্রসবকারী চিকিৎসক কত প্রসূতির প্রাণ কত শিশুর জীবন রক্ষা করিয়াছেন। কিন্তু ঐ দুয়ের অভাবে তাহা কখনই সম্ভব হইত না। এই সময় আমাদের মধ্যে সুবিখ্যাত ডাক্তার মেরিয়ানসিম্‌স্ জন্মগ্রহণপূর্বক গাইনিকোলজীকে নবজীবনে জীবিত করেন, তিনি আমাদের গৌরবের স্বরূপ এবং আমরা তাঁহাকে মুক্তকণ্ঠে ফাদার অফ্‌ মডার্ণ গাইনিকোলজী উপাধি দিতে পারি, কারণ তিনি সবুদ্ধি, বিজ্ঞা ও শিল্পজ্ঞান কোশলে অসীম পরিশ্রমবলে গাইনিকোলজীর ব্যবহার অঙ্ক-কার হইতে আলোকে আনীত এবং সুদৃঢ় ভিত্তির উপর স্থাপিত করেন। স্বীয় দক্ষিণ অঞ্চলীয় সহরে ইথরের সাহায্য ব্যতিরেকে তিনি প্রথমে সাধারণ অস্ত্রোপচার কাৰ্য্য করিয়া দিনপাত করিতেন। একদা এই মহাত্মা একটী ভেসাইকো-ভেজাইনাল ফিসচুলা চিকিৎসা করিতে বিপদগ্রস্ত হইয়া রক্ষনশালার একটী চামচে বাঁকাইয়া পীড়িত স্থান পরীক্ষা করেন এবং তাহার পর যে যন্ত্র ঐ কাৰ্য্যার্থে তিনি প্রকাশ করেন, তাহা তাঁহার সুপ্রসিদ্ধ নামে বিখ্যাত। যন্ত্রটিকে সিম্‌স্ স্পিকুলাম বলে। তিনি আরও অনেক যন্ত্রের আবিষ্কার করেন ও যশের ভাগী হন। মেডিসিন ও সার্জারীতে তিনি এমনত কোন বিশেষ কাৰ্য্য করেন নাই যে, ঐ ছয়ে কোন বিশেষ পরিবর্তন বা বিলম্ব উপস্থিত হয়; তবে তিনি গাইনিকোলজী বিভাগে এত নূতন নূতন কাণ্ড করিয়াছেন যে যেন তদ্বিভাগের একটা যুগ পরিবর্তন হইয়াছে এবং আমাদেরগকে অল্প জাতিদিগের শিক্ষকের স্থানে স্থাপিত করিয়া-ছেন। তাঁহার সঙ্গে সঙ্গে আরও অনেকে কাৰ্য্য করিয়াছিলেন, তাঁহারাও আপনাদের নাম সুখ্যাতিপথে শীর্ষস্থানে স্থাপন করিয়াছেন। এদেশে উল্লেখোপযোগী ম্যাক্‌ডাওয়েল যিনি ওভারিওটমী আবিষ্কার করেন; কেন্টকীৰ ডাড্‌লী, ব্যাটী, এম্‌ট, আট্‌লী, টমাস্ এবং গুড্‌ডেল এবং অন্যান্য দেশে উল্লেখোপযোগী কিথ, টেট্‌, হাগার, ফ্রিয়াণ্ড, স্ক্যান-জোনি, সাইম্ন, সিগণ্ড, মার্টিন এবং সঁজর ইহঁরা সকলই আপন আপন বিজ্ঞা ও বুদ্ধি-বলে গাইনিকোলজীকে বর্তমান উন্নত অবস্থায় অবস্থিত করিয়াছেন। সেই সব মহা-অগাধ তাঁহাদের সেই সকল ধীশক্তি সত্ত্বেও এখনকার নবীন ও তরুণ বয়স্ক চিকিৎসকগণের মত সুফল পাইতেন না। তাহার কারণ কি? মহাত্মা পাস্‌টুর স্বীয় ব্যাক্টেরিয়া বিজ্ঞা-বিশারদতাসহ বুঝাইয়া দিলেন যে আগের চিকিৎসকগণ চিকিৎসাক্ষেত্রে কেন এত কুফলা-র্জন করিতেন, বুঝাইয়া দিলেন কিরূপে পচনক্রিয়া বর্জন হইয়া তাঁহাদের রোগীদিগের প্রাণ নষ্ট করিত। কিন্তু পাস্‌টুর সার্জনি ছিলেন না, এজন্য অল্প কেহ তাঁহার মতের অভিমত হওয়ায় চিকিৎসাকার্য্যে তাঁহার মত ব্যবহার করা হইল। এই ব্যক্তি সার যোজেফ লিষ্টার। ইনি চিকিৎসা জগতে একটা মহা বিপ্লব প্রবর্তন করেন।

আমরা এই প্রকার উন্নতিলাভ করিয়াছি সত্য বটে, কিন্তু উন্নতিলাভ করিয়াছি এই জানটা

যেন আমাদের ভবিষ্যতের উন্নতির ব্যাঘাত না করে। উন্নতি হইয়াছে আবও উন্নতি হয়, এমন চেষ্টা আমাদের হৃদয়ে সতত যেন জাগরুক থাকে।

সম্ভবতঃ সম্মুখে আর একটি আমাদের ব্যাধির সম্ভাব্য বিপ্লব আগত প্রায় আমি আশা করি ইহা তাড়িত রোণ্টজেন রেজ দ্বারা সমাধা হইবে, ইহাতে আভ্যন্তরিক রোগগুলি চিনিতে পারা যায়। এই রোণ্টজেন রেজ এখন শৈশব অবস্থায়, পরে বয়োবৃদ্ধনে ইহা আমাদের বোগ পবাক্ষণে মহোপকারী হইবে বলিয়া আশা করি।

## মনুষ্যে পশুত্ব ।

( উদ্ধৃত । )

আধুনিক বিজ্ঞানে বিশ্বাস স্থাপন করিতে গেলে স্বীকার করিতেহ হয় যে, আজ আমরা যে সকল প্রাণীকে নানা সুব্যবস্থিত ইঞ্জিনসম্পন্ন দেখিতেছি, তাহাদের সৃষ্টি একদিনে হয় নাই। সেই আমিবা নামক এককোষময় আনুবীক্ষণিক জীবই নানা ক্রমোন্নতির মধ্য দিয়া দীর্ঘকালে বহুকোষময় হস্তপদযুক্ত বুদ্ধিমান প্রাণীর সৃষ্টি করিয়াছে। জলাশয়ের বহুজল এগুলির জন্মস্থান। আকাবে ইহাব এক ইঞ্চির এক শত ভাগের এক ভাগের সমান; কাজেই ইহাদের জীবনের ক্রিয়া দেখিতে গেলে অনুবীক্ষণ মস্ত্রের প্রয়োজন হয়। উন্নত প্রাণীর যেমন পাক যন্ত্র, শ্বাস যন্ত্র, দর্শনেন্দ্রিয় ও শ্রবণেন্দ্রিয় প্রভৃতি আছে, ইহাদের তাহা নাই। নিজীব লাগাময় পদার্থের গ্রায় এগুলি শৈবাল বা অপর জলজ উদ্ভিদের গায়ে লাগিয়া থাকে। বৃক্ষেব শাখায় অল্প উন্নত হইলে তাহাই যেমন কালক্রমে বৃহৎ প্রশাখায় পরিণত হয়, ইহাদের দেহ হইতে সেই প্রকার অল্পরাকারে নূতন কোষের সৃষ্টি হয়, এবং তাহাই কালক্রমে মূলদেহ হইতে বিচ্ছিন্ন হইয়া নূতন আমিবার উৎপত্তি করে। ইহাদের পুংস্ত্রী ভেদ নাই কাজেই সাধারণ উন্নত প্রাণী যে প্রকারে বংশ বিস্তার করে, তাহা ইহাদের মধ্যে দেখা যায় না। আমাদের প্রয়োজন হইলে ইহার জলে ভাসিয়া বেড়ায় এবং কোন খাদ্য দ্রব্য গায়ে ঠেকিলে তাহারই পৃষ্ঠিকর অংশটুকু শোষণ করিয়া দেহ পোষণ করে। এক কথায়,—অঙ্গহীন হইয়াও ইহার চলাফেরা করে, পাকযন্ত্রহীন হইয়াও পরিপাক কার্য চালায়, এবং জননেন্দ্রিয় বর্জিত সন্তানোৎপাদন করে। এক অদ্ভুত জীব! কিন্তু এই জীবকেই আধুনিক বৈজ্ঞানিকগণ সমগ্র প্রাণীর পিতামহ বলিয়া স্বীকার করিতেছেন।

আমিবা হইতে কি প্রকারে এবং কি ধারায় উন্নত হইব প্রাণী এবং প্রাণিশ্রেষ্ঠ মানবের উৎপত্তি হইয়াছে, জীবতত্ত্ববিদগণ তাহা নির্দেশ করিয়া বলিতেছেন, এই আমিবাই নানা পরিনর্তনের মধ্য দিয়া এককালে মৎস্যাকার জলচর প্রাণীতে পরিণত হইয়াছিল এবং পরে সেই মৎস্য আভিই উতচর, সরীসৃপ ও খেচর প্রভৃতি নানা প্রাণীর সৃষ্টি প্রবর্তন করিয়া তত্তপরা প্রাণী হইয়া দাঁড়াইয়াছে। জীবতত্ত্ববিদগণ এই উক্তির পোষিত

প্রমাণ সংগ্রহ করিয়াছেন যে, প্রাণীর অভিব্যক্তির এই সিদ্ধান্তটিতে আর অবিশ্বাস করা গাইতেছে না। এখন সকলেই বলিতেছেন, অতি প্রাচীনকালে পরিবর্তনের বিচিত্র স্রোতে প্রাণীগণ দলে দলে বিভক্ত হইয়া উন্নতির বিচিত্র পথে ধাবমান হইয়াছিল, এবং ইহাদেরই মধ্যে একদল অনুকূল স্রোতের টানে স্তম্ভপায়ী প্রাণিতে পরিণত হইয়া শেষে মানুষ হইয়া দাঁড়াইয়াছে। অভিব্যক্তিবাদের জনক মনীষী ডারুউন সাহেব খানর হইতে যে মানুষের উৎপত্তির কথা বলিয়া গিয়াছেন, তাহাতে অবিশ্বাস করিবার কিছুই নাই।

যাহা হউক, প্রাণীর ক্রমোন্নতির ধারা নির্দেশ করা বর্তমান প্রবন্ধের উদ্দেশ্য নয়, এবং বিষয়টী 'এত বিশাল যে, এ প্রকার ক্ষুদ্র প্রবন্ধে তাহাব আলোচনাও সম্ভব নয়। মানুষের দেহে এবং চলাফেরা প্রভৃতি বাহ্য অঙ্গুষ্ঠানে তাহাব পূর্ব পূর্ব ভ্রমের বর্ষরতা ইত্যব সম্ভাব্য যে সকল চিহ্ন আঙ্গু দেখা যায় সেগুলির আলোচনাই বর্তমান প্রবন্ধের বিষয়। মনোরাজ্যে স্মৃতি জিনিষটার আধিপত্য অত্যন্ত প্রবল। নানা বিচিত্র অবস্থায় জিত্তব দিয়া মানুষ যখন জীবনের শেষ সীমায় আসিয়া দাঁড়ায়, তখনও গত জীবনের স্মৃতি মুছিয়া যায় না; বাল্যের তুচ্ছ সুখ, দুঃখ, যৌবনের উত্তম, আশা ও উৎসাহ, প্রৌঢ় জীবনের সাফল্য ও নিবাশা, বৃদ্ধ তাহাব কণি দৃষ্টিতে অস্পষ্ট দেখিতে পায়। জীবনান্ত কাল পর্য্যন্ত এই স্মৃতির প্রভাব হইতে তাহাব মুক্তি নাই। বৈজ্ঞানিকগণ বলেন, মানুষের এই স্মৃতি, সম্ভব বা শতবৎসরব্যাপী যে এক সুদীর্ঘ জীবনের ধারায় পড়িয়া এক কোষময় জীব আদিবা মানুষে পরিণত হইয়াছে, তাহারও স্মৃতি মানুষের মনে বর্তমান আছে। এই স্মৃতি সমগ্র মানবজাতির সম্পত্তি! বৃদ্ধ যেমন জীবনের সন্ধ্যাকালে চক্কু মুদ্রিত করিলেই গত জীবনের সকল ঘটনা স্মরণ করিতে পাবে, মানুষ তাহার পূর্ব পূর্ব জীবনকে সে প্রকার অস্পষ্ট দেখিতে পায় না সত্য, কিন্তু সেই স্মৃতি মানুষের তলে তলে কাজ কবে। যতই অস্পষ্ট হউক না কেন, ইহার প্রভাব হইতে মানুষের মুক্তি নাই। যাহা হউক, এত ব্যাপারটা খাঁটি মনোবিজ্ঞানের কথা, কাজেই বিজ্ঞানের গভীর ভিতরে ইহাকে হঠাৎ টানিয়া আনা চলিতেছে না। জলচর, উভচর, খেচর ইত্যাদি নানা পর্যায়ের ভিত্তব দিয়া যে মানুষের অতিক্রান্ত হইয়াছে, তাহার এখনকার উন্নত দেহে পূর্বকার অত্যাসের স্মৃতি বর্তমান আছে কি না, ইহা দেখাই আমাদের উদ্দেশ্য।

ডিখে বা মাতৃগণ্ডে কি প্রকারে সন্তানের অঙ্গপ্রত্যঙ্গে ও ইন্দ্রিয়াদির ক্রমিক পরিণতি হয়, তাহা পরীক্ষা করিয়া আধুনিক বৈজ্ঞানিকগণ ক্রণতত্ত্ব নামক এক নূতন শাস্ত্রের প্রতিষ্ঠা করিয়াছেন। শাস্ত্রটি নূতন হইলেও ইহা দ্বারা জগের অঙ্গ ও ইন্দ্রিয় বিজ্ঞানের যে ধারা আবিষ্কৃত হইয়াছে তাহা বড়ই অল্প। নানা ইত্যব প্রাণীর পর্যায় উত্তীর্ণ হইয়া মানুষ যে এখন উৎকৃষ্ট বুদ্ধিসম্পন্ন শ্রেষ্ঠ প্রাণী হইয়া দাঁড়াইয়াছে, জগের পরিণতির ধারা পরীক্ষা করিলে তাহা স্পষ্ট বুঝা যায়। জগ একেবারে পূর্ণাবয়ব গ্রহণ করিয়া জন্মায় না; পরীক্ষা করিয়া দেখা গিয়াছে, ইহা প্রথমে আদিবার জন্ম এককোষময় প্রাণীর আকারে অবস্থান কবে, এককোষে সেই কোষটীই খণ্ডিত হইয়া নানা পরিবর্তনের সূচনা করে। কিন্তু এই

পরিবর্তনগুলিকে আজিক পৰিণতির উপায় দলা যায় না, কারণ ইহারা চক্ষু, কণ, হস্ত, পদ বা শ্বাস যন্ত্রাদির বিকাশের ঘোটেই সাহায্য কবে না। ইহার ফলে প্রথমেই জ্রণে কতকগুলি রূপান্তর হয় এবং সেগুলি অন্তর্ভুক্ত হইয়া গেলে স্থায়ী রূপান্তর উপস্থিত হয়। এই অদ্ভুত ব্যাপারটি জ্রণতত্ত্ববিদগণের নিকটে একটা অসমস্যা হইয়া দাঁড়াইয়াছিল। কতকগুলি অনাবশ্যক ইঞ্জিয়ারের কেন আকস্মিক আবির্ভাব হয়, এবং শেষে সেগুলি কেনই বা লোপ পাইয়া যায়, ইহারা প্রথমে স্থির করিতে পারেন নাই। কিন্তু বিশেষ অধ্যয়নে সকল রহস্য প্রকাশ হইয়া পড়িল। জ্রণতত্ত্ববিদগণ দেখিলেন, আদিম প্রাণী—যেমন জলচর, উভয়চর, সরীসৃপ ও খেচর প্রভৃতির পর্যায় একে একে অতিক্রম করিয়া শেষে স্তন্যপায়ী প্রাণীতে পরিণত হয়, স্তন্যপায়ী প্রাণীর জ্রণের পরিণতিতেও অবিকল সেই সকল পর্যায়ের লক্ষণ প্রকাশ হইয়া পড়ে। মৎস্তাদি জলচর প্রাণীর ফুসফুস নাই, ইহারা কান্কা দ্বারা শ্বাস কার্য চালায়। কান্কায যে সকল রক্তকোষ সঞ্চিত থাকে, সেগুলিই জলমিশ্রিত বায়ুর অক্সিজেন সংগ্রহ করিয়া রক্তকে জীবিত রাখে। মানব বা অপর স্তন্যপায়ী প্রাণীর জ্রণের পরিণতি লক্ষ্য করিলে দেখা যায়, উহাতে প্রথমে সত্যি কান্কা জন্মায় এবং কান্কার অস্থিগুলিকে পর্যাপ্ত চিনিয়া লওয়া যায়; এবং তারপর জ্রণেই সেগুলি পরিবর্তিত আকার গ্রহণ করিয়া কালক্রমে ফুসফুসের উৎপত্তি করে। ব্যাপারটাকে একেবারে উড়িয়া দেওয়া যায় না। মানুষ এত উন্নত হইয়াও যে, তাহার অত্যন্ত জাতি জলচরদিগেব সহিত আজও যোগরক্ষা করিয়া চলিয়াছে, ইহা বাস্তবিক একটা নূতন কথা।

স্তন্যপায়ীর জ্রণে ইহাই পূর্বজন্মের একমাত্র লক্ষণ নয়। আধুনিক জীবতত্ত্ববিদগণ বলিতেছেন, জ্রণের রক্তাবহা শিরার বিভ্রাস ইত্যাদিতেও অভিব্যক্তি সূত্র খুঁজিয়া পাওয়া যায়। জলচর, উভয়চর প্রভৃতি যে সকল মূর্তি গ্রহণ করিয়া প্রাণী ক্রমে উত্তর স্তন্যপায়ী ও শেষে মানুষ হইয়াছে, মানব জ্রণ পরিণতির সময়ে একে একে অবিকল সেই সকল মূর্তিগ্রহণ করিয়া সর্বশেষে মানবাকার প্রাপ্ত হয়।

অস্তিত্ববিদগণও নরকঙ্কালে মনুষ্যজাতির পূর্ব বৃত্তান্তের আভাস পাইয়াছেন। যে কয়েকখানি অস্থি দিয়া কঙ্কাল গঠিত, তাহাদের প্রত্যেক খানিরই এক একটা কার্য আছে। কোনটাই অকারণ দেহে স্থান পায় নাই। কিন্তু জীবতত্ত্ববিদগণ বহু অধ্যয়নেও সেরকমের শেষ কয়েকখানি অস্থির কার্য স্থির করিতে পারেন নাই। এগুলি মানবদেহে সংযুক্ত না থাকিলে দেহ রক্ষাকি কোন বিষয় ঘটত না। এখন সকলে এক বাক্যে বলিতেছেন, মানবের অতি প্রাচীন পূর্বপুরুষগণ যখন নিকট স্তন্যপায়ীর মূর্তিতে বিচরণ করিত, তখন তাহাদের দেহ লম্বা ছিল, সেরকম সংলগ্ন ঐ কয়েকখানি অস্থি সেই অধুনা লম্বা লোকেরই পরিচায়ক। আরও এত মনোহর হইয়াও তাহার পূর্ব জীবনের ইতিহাস এই কঙ্কাল দ্বারা কিছুতেই ভাঙে করিতে পারিতেছে না।

মানবদেহের যকৃতের তলদেশেটা উপরের মত মসৃণ থাকে না; দেখিলে মনে হয় যেন কতকগুলি অংশ জোড়া দিয়া বন্ধ গঠিত। এই অসমততা মানবজাতির যকৃতে খুব সুস্পষ্ট থাকে, তারপর পরিণতি লাভ করিলে জগাবস্থাতেই উঁচু-খীচু অংশগুলো ক্রমে সমান হইয়া পড়ে; কিন্তু অসমতার চিহ্ন একবারে লোপ পায় না। শুভপায়ী হুঁচু এবং বানরাদির যকৃতে এই লক্ষণটি আরও সুস্পষ্ট থাকে। ইহা দেখিয়া জীবতত্ত্ববিদগণ বলিতেছেন, দেহকে সাম্যাবস্থায় রাখিয়া চাষি পায়ে ভর দিয়া চলিবার যে শক্তি পশুতে দেখা যায়, তাহা যকৃতের তলদেশের ঐ অসমতা হইতেই উৎপন্ন। মানুষকে এখন আর চতুষ্পদের স্থায় চলা ফেরা করিতে হয় না, কাজেই তাহার যকৃতের ঐ বিশেষ অংশগুলির ব্যবহার নাই। আবাবহারে সকল জিনিষই বিকল হইয়া যায়, এই জন্যই মানব-যকৃত এখন পশুযকৃত হইতে পৃথক হইয়া দাঁড়াইয়াছে—কিন্তু তথাপি প্রাচীন পশুদেহ নিদর্শন উহা হইতে সম্পূর্ণ লোপ পায় নাই।

এইত গেল মানুষের দেহগত পশুদেহের স্থূল নিদর্শন। কিন্তু এগুলি হঠাৎ জনসাধারণের চক্ষে পড়ে মা; বাহারা শারীরবিজ্ঞা এবং জগতত্ত্ব লইয়া নাড়াচাড়া করেন কেবল তাঁহারা ই এগুলি দেখিতে পান এবং বুঝিতে পারেন। কিন্তু সভ্যতার ছদ্মবেশের অন্তরালে যে, এই সকল আদিম পশুদেহ নিদর্শন বর্তমান আছে, তাহা স্বীকার করিতেই হইবে।

তাহা হউক, মানুষের বাহিরের চলা ফেরা বাপাবে ইতস্ততাবাক পরিচয় পাওয়া যায়, এখন তাহা আলোচনা করা যাউক।

শিশু যখন ভূমিষ্ঠ হয়, তখন পুরুষানুক্রমিকতার সূত্রে যে কতগুলি ধর্ম তাহার অস্থি মজ্জায় সুসংক্রমিত থাকে, সে কেবল তাহা লইয়াই জন্মায়। আমমাংসভোজী অসভ্যের গৃহে বা অতি সুসভ্য প্রাচীন আখ্যবংশে জন্ম হইল কিনা সে দেখেনা। প্রকৃতি যে সম্পদ তাহার হাতে দিয়া প্রাণ প্রতিষ্ঠা করেন, সেই টুকুকেই পাণেয় স্বরূপ গ্রহণ করিয়া সে জীবনযাত্রা আরম্ভ করে। সুতরাং প্রকৃতির খাটি দানগুলিকে পরীক্ষা করিয়া জানিতে হইলে শিশু-জীবনের ইতিহাসে অনেক তথ্য পাওয়া যাইতে পাবে। বৈজ্ঞানিকগণ এই উপায়ে যে সকল তথ্য সংগ্রহ করিয়াছেন, তাহাতে মানুষ যে নিকট পশু হইতে অভিযুক্ত তাহার অনেক প্রমাণ পাওয়া যাইতেছে।

প্রথমেই দেখা যায়, দুই পায়েব উপরে ভর দিয়া চলিবার কৌশলটাকে আয়ত্ত করিতে শিশুকে যত কষ্ট স্বীকার করিতে হয়, দুই হাত ও জামুর উপর ভর দিয়া চলিবার জন্য তত চেষ্টা করিতে হয় না। একটু সবল হইলেই শিশু “হামাগুড়ি” দিবার কৌশল আপনা হইতেই শিখিয়া ফেলে। বৈজ্ঞানিকগণ ইহাকে মানবের পূর্ব পূর্ব জন্মের পশুদেহ নিদর্শন বলিতে চাহিতেছেন। অসভ্য জাতির মধ্যে এট ব্যাপারটা আরও সুস্পষ্ট দেখা যায়; ইহাদের শিশুরা জামু ও করতলে ভর দিয়া চলে না, ঠিক বানরের মতই পদতল ও করতল ভূমি-সংলগ্ন রাখিয়া এবং পদ-প্রসারিত করিয়া “হামাগুড়ি” দেয়।

শিশু যখন প্রথম দাঁড়াইতে শিক্ষা কবে, পাঠক যদি তখনকার অঙ্গভঙ্গি ও চলা ফেরা পর্যবেক্ষণ করেন, তাহা হইলে হুস্পষ্ট দেখিবেন, সে দাঁড়াইতে গেলেই হাত ছুঁথানিকে ছড়াইয়া ও অঙ্গুলিগুলিকে মুষ্টিবদ্ধ করিয়া ফেলিতেছে। বৈজ্ঞানিকগণ এটাকৈও পূর্ব জন্মের সংস্কার বলিতে চাহেন। আদিম প্রাণী যখন নানা পরিবর্তনের ভিতর দিয়া বানরপদে উন্নীত হইয়াছিল, তখন বৃক্ষশাখায় বিহার করিবার জন্য তাহাকে জীবনের অধিকাংশ কালই মুষ্টিবদ্ধ করিয়া কাটাতে হইত; এই বানরই এক ধাপ উপরে উঠিয়া দাঁড়াইয়াছে। কাজেই মানবশিশু এখনও পূর্ব পুরুষদিগের সেই মুষ্টিবদ্ধ পাকা অভ্যাসটা তাগ করিতে পারে নাই।

বয়ঃপ্রাপ্ত মানুষ কোন বস্তু হাতে করিয়া উঠাইতে গেলে অঙ্গুষ্ঠ ও তর্জনির সাহায্যে সেটিকে ধরিয়া উপরে উঠায়। কিন্তু শিশুকে ভূমি হইতে কোন দ্রব্য উঠাইতে বলিলে দেখা যায়—সে হাতের সমস্ত অঙ্গুলি ব্যবহার করিয়া দ্রব্যটাকে উঠাইতেছে। বাসরগণ কখনই হাতের অঙ্গুষ্ঠের ব্যবহার করে না। ক্ষুদ্র বৃহৎ কোন দ্রব্য গ্রহণ করিতে গেলে তাহারা সকল অঙ্গুলি দ্বারা সেটিকে আবড়াইয়া উঠাইয়া বস। কাজেই শিশুর ভঙ্গিটাকেও বানরদের নিদর্শন বলা যাইতে পারে। মানব সন্তান শৈশব অতিক্রম করিয়া বাল্যে পদার্পণ করিলেও এই সংস্কারটা ছাড়িতে চায় না। বক্শান নামক জনৈক জীবতত্ত্ববিদ এই বিষয় লইয়া অনেক গবেষণা করিয়াছিলেন। ইনি এক দিন কতকগুলি বিজ্ঞান্যের বালককে একত্র করিয়া তাহাদের প্রত্যেককে হাত পাতিতে বাঁধিলেন। সকলেই হাত পাতিয়াছিল, কিন্তু শতকরা নব্বই জন অঙ্গুলিগুলিকে করতলের সহিত ঋজুভাবে রাখিতে পারে নাই; ইহাদের অঙ্গুলি ভিতরের দিকে হুস্পষ্ট বাঁকিয়াছিল বক্শান সাহেব এই ব্যাপারটাকেও বানরদের লক্ষণ বলিয়া গিয়াছেন। বাকিরাই শিশু দিতে গেলে সে কখনই অঙ্গুলিকে করতলের সহিত ঋজু রাখিতে পারে না।

অতএব এক্ষণে বলা বোধ হয় অবিরোধিত হইবে না যে, পশু হইতেই উন্নততর প্রাণী হইয়া মানব পরিণত হইয়াছে।

## ফস্ফেটীউরিয়া—Phosphaturia.

লেখক—ডাঃ শ্রীহরেন্দ্র লাল রায় এম্, বি.।

—:~:—

পূর্ব প্রকাশিত ৪১২ পৃষ্ঠার পর হইতে ( ১৩১৯ সাল)।

প্রস্রাব পরীক্ষা।—সাধারণতঃ কয়েক প্রকারে প্রস্রাব পরীক্ষা করা হয়। যথা—  
(১) চাক্ষুষ পরীক্ষা। এতদ্বারা প্রস্রাবের বর্ণ, সাধারণ দৃশ্য—উহা ঘন কি অত্যন্ত পাতলা, বর্ণ কিরূপ, ফেনা নিশিষ্ট হয় কিনা। গন্ধ, আপেক্ষিক গুরুত্ব \* প্রভৃতি নির্ণয় করা যায়। (২) রাসায়নিক পরীক্ষা,—নানাবিধ দ্রব্য সংযোগে এই পরীক্ষা সম্পন্ন হয়।

\* বিশুদ্ধ জলের সহিত তুলনা করিয়া অল্প যাবতীয় তরল পদার্থের আপেক্ষিক গুরুত্ব (Specific gravity) নির্ণয় করা হয়। বিশুদ্ধ জলের আপেক্ষিক গুরুত্ব নির্ণয়ার্থে—অর্থাৎ বিশেষ বিশেষ তরল পদার্থের গুরুত্ব জল অপেক্ষা কম বা বেশী তাহা জানিবার জন্য এক প্রকার যন্ত্র ব্যবহৃত হয়। জলের আপেক্ষিক গুরুত্ব নির্ণয় হাইড্রোমিটার, দুধের আপেক্ষিক গুরুত্ব নির্ণয়ার্থ ল্যাকটোমিটার, প্রস্রাবের আপেক্ষিক গুরুত্ব নির্ণয়ার্থ ইউরিনোমিটার ব্যবহৃত হইয়া থাকে। প্রত্যেক তরল দ্রব্যেরই একই স্বাভাবিক আপেক্ষিক গুরুত্ব হিরীকৃত আছে—ইহাই উহাদের বিশুদ্ধতার পরিচায়ক। এই আপেক্ষিক গুরুত্বের হ্রাস বৃদ্ধি হইলে বুঝিতে হইবে যে, উহাদের স্বাভাবিক অবস্থারও ব্যতিক্রম হইয়াছে।

প্রস্রাবকে মোটামুটি দুই ভাগে বিভক্ত করা যায়। এক ভাগ জলীয়াংশ এবং অপর ভাগ কঠিনাংশ। শরীর হইতে বিবিধ কঠিন (solid) উপাদান জলীয়াংশে দ্রবীভূত থাকে। প্রস্রাবে এই কঠিন পদার্থের অংশ যত বেশী হয়, ততই উহার আপেক্ষিক গুরুত্ব অধিক হইয়া থাকে। আবার জলীয়াংশের ভাগ বেশী হইলে আপেক্ষিক গুরুত্ব হ্রাস হয়। সুতরাং আপেক্ষিক গুরুত্ব দ্বারা প্রস্রাবের কঠিন পদার্থের অস্তিত্ব নির্ণয় হইতে পারে।

প্রথমেই বলিয়াছি যে, ইউরিনোমিটার নামক যন্ত্র দ্বারা প্রস্রাবের আপেক্ষিক গুরুত্ব নির্ণয় করা হয়। এই যন্ত্র বেশী কোণলপূর্ণ নহে, একটা নলাকার কাচনল নাত্র, উহার একপ্রান্তে একটা গোলক বা বলব এবং উহা পারদপূর্ণ আছে এবং নলটির গায়ে ১০০০ হইতে ১০০ পর্যন্ত দাগকাটা আছে। কোন একটা পাত্রে প্রস্রাব রাখিয়া তন্মধ্যে এই নলটির যেদিকে গোলক আছে, সেইটী ঐ প্রস্রাবের মধ্যে ছাড়িয়া দিতে হয় এবং নলের গাত্র দাগগুলির যে কয়টা দাগ পর্যন্ত প্রস্রাবের মধ্যে ডুবিয়া যায় তদনুসারে পরীক্ষিত প্রস্রাবের আপেক্ষিক গুরুত্ব নির্ণয় করিতে হয়। অর্থাৎ যদি প্রস্রাবে নলটি ছাড়িয়া দিলে উহার ১০২০ চিহ্নিত দাগ পর্যন্ত ডুবিয়া যায় তাহা হইলে ঐ ১০২০ হইল উক্ত প্রস্রাবের আপেক্ষিক গুরুত্ব। প্রস্রাবের ঘনত্ব যত বেশী হয়, ইউরিনোমিটারও তত অধিক ডুবিয়া যায়।

যদি প্রস্রাবের আপেক্ষিক গুরুত্ব সাধারণতঃ ১০১০—১০১৭ পর্যন্ত। অবস্থা ও আহার্য বিশেষে এই স্বাভাবিক গুরুত্বেরও বৃদ্ধি হইয়া থাকে। প্রস্রাব পরীক্ষার সমস্ত বিষয় বারান্তরে বিশেষ করিয়া বলিব। অতীত কেবল বর্তমান পীড়ার বিষয়ে বতটুকু প্রয়োজন তাহারই উল্লেখ করিয়াছি।



এতদ্বারা প্রস্তাবস্থ বিবিধ পদার্থ পৃথক বা উহাদের অস্তিত্ব নিরূপণ করা যাইতে পারে। (৩) অণুবীক্ষণিক পরীক্ষা, — অণুবীক্ষণ যন্ত্র (মাইক্রোস্কোপ) দ্বারা এই পরীক্ষা সম্পন্ন হইয়া থাকে। এতদ্বারা প্রস্তাবস্থ বিবিধ পদার্থের স্বরূপ প্রত্যক্ষ করা যাইতে পাবে। বস্তুত এই পরীক্ষা দ্বারাও কঠিন পদার্থাদি দৃষ্ট গোচর করা যাইতে পারে।

যাহাউক এক্ষণে দেখাইতে হইবে, কি উপায়ে প্রস্তাবস্থ ফক্কেটস নিৰ্ণয় করা যাইতে পারে। বলা কর্তব্য এস্থলে বাধ্য হইয়া এ সম্বন্ধে মোটামুটি বিবরণ প্রদান করিতে হইবে, কারণ সুস্পষ্টকণে বর্ণনা করিতে হইলে, অনেক কথা বলিবার দরকার হইবে, পরন্তু সেই সকল বিষয় হয়তঃ অধিকাংশ পাঠকেরই প্রয়োজনে লাগিবে না, অতএব অনর্থক চিকিৎসা-প্রকাশের মূল্যবান স্থান নষ্ট কাবতে হইবে।

প্রস্তাবে ফক্কেট নির্গত হইতেছে কিনা—মোটামুটি উহা পৰিমাণ বিকপ, ইহা জানিতে পারিলেই অনেকটা বিষয় স্ফুটনময় হইতে পাবে।

স্বাভাবিক প্রস্তাবেও নানাবিধ ফক্কেট নির্গত হইয়া থাকে, পীড়া প্রযুক্ত ইহাও বৃদ্ধি হয় মাত্র। সুস্থশরীরেও স্নায়ুবিধানে ধ্বংশ হইয়া থাকে, তবে এই ধ্বংশ স্বাভাবিক, এবং পক্ষান্তরে ইহাও পরিপূরণও হইয়া থাকে। অসুস্থাবস্থায় অধিকপরিমাণে স্নায়ুবিধান ধ্বংশ হইয়া ফক্কেট নির্গমনের আধিক্য হয়। পবন্থ যেকপ পরিমাণে ধ্বংশ প্রক্রিয়া বেশী হয়, তদনুরূপ ভাবে ইহাও পরিপূরণ না হওয়ায় স্নায়ুশক্তির ক্রমশঃ হীণ হইয়া পড়ে। পীড়া প্রযুক্ত এইরূপই হয়।

সুস্থ শরীরে প্রস্তাবে যে ফক্কেট নির্গত হয় উহা দ্বিবিধ। দৈহিক বিধানের ধ্বংশ অনুসারে এইরূপ বিভিন্ন প্রকারের ফক্কেটস নির্গত হইয়া থাকে। এক জাতীয় ফক্কেটসকে পার্থিক ফক্কেটস বলে। ইহাও স্নায়ুবিধানের প্রধান উপাদান। স্নায়ুবিধানের ধ্বংশ হইতে ইহাদের উৎপত্তি হইয়া থাকে। সুস্থ প্রস্তাবে সাধারণতঃ ২৪ ঘণ্টায় ১৫৪৩—১৩১৪ গ্রেণ পরিমিত এই সকল ফক্কেটস নির্গত হয়। মোটামুটি ভাবে এইরূপে ইহাও পরিমাণ অবগত হইতে পারা যায়। যথা,—১৬ সেন্টিমিটার লম্বা, এবং ২ সেন্টিমিটার ব্যাসবিশিষ্ট একটি প্রস্তাব পরীক্ষার নলের ১০ সেন্টিমিটার পর্যন্ত প্রস্তাব পূর্ণ করতঃ কয়েক বিন্দু কণ্টিক এমোনিয়া বা কণ্টিক পটাস যোগ করিয়া মৃদু উত্তাপ প্রয়োগ করিবে। এইরূপ কিছুক্ষণ উত্তাপ প্রয়োগ করিলে পরীক্ষানলের নীচে ত্তরে ত্তরে ফক্কেট সঞ্চিত হইতে থাকিবে। স্বাভাবিক প্রস্তাবের এই অধঃস্থ পদার্থ প্রায় ১ সেন্টিমিটার পর্যন্ত হয়। ইহার অধিক হইলেই উহা পীড়াজনক জ্ঞান করা যায়। এই অধঃস্থ পদার্থে কয়েক বিন্দু নাইট্রিক এসিড যোগ করিলে উহা জ্বলিত হইয়া থাকে।

উপরোক্ত ফক্কেটস ব্যতীত আর এক জাতীয় ফক্কেটস নির্গত হয়। ইহাও যথেষ্ট এলেক্ট্রোলাইন ফক্কেটস বলে। মোটামুটি ফক্কেট, এসিড যোজিত ফক্কেট প্রভৃতি এই জাতীয়। ২৪ ঘণ্টায় প্রস্তাবে ইহাদের পরিমাণ প্রায় ৩০০ গ্রেণ।



পরিমাণ অধিক হইলে তাহা পীড়াজ্ঞাপক। ইহার অস্তিত্ব নিরূপণ করিতে হইলে প্রথমতঃ পার্শ্বিক ফংকট পৃথক করিয়া প্রস্রাব ছাকিয়া লইবে, অনন্তর উহাতে সলফেট অব ম্যাগনেসিয়া ১ ভাগ, এমন ক্লোর ১ ভাগ, লাইকর এমন এসিটেট (কনসেন্ট্রেটেড) ১ ভাগ এবং জল ৮ ভাগ একত্র মিশ্রিত করিয়া প্রস্রাবের এক তৃতীয়াংশ পরিমাণ এই দ্রব সংযোগ করিবে। এতদ্বারা প্রস্রাবস্থ এলক্যালাইন ফংকটস খেতবর্ণাকারে পরীক্ষানন্দের নিয়ন্ত্রণে অবস্থ হইবে। পূর্কোক্ত ফংকটস যেমন জলে অদ্রবণীয়, এই জাতীয় ফংকটস সেরূপ নহে—জলে দ্রব হয়।

সুতরামে প্রভৃতি পীড়ায় যে ফংকটউরিয়া পীড়া উৎপন্ন হয়, তাহাতে পার্শ্বিক ফংকটের পরিমাণ খুব বেশী হইয়া থাকে। ইহাদের স্বরূপাদি বিশেষরূপে পরীক্ষা করিতে হইলে অধুনীক যন্ত্রের সাহায্য প্রয়োজন।

প্রস্তুত পক্ষে প্রস্রাবে যদি পার্শ্বিক ফংকটের নির্গমন অধিক হয়, তাহা হইলে ফংকটউরিয়া বলে এবং যদি এলক্যালাইন ফংকটস অধিক পরিমাণে অভিহিত হইয়া থাকে তাহা হইলে ফংকটিক ডায়েবেটীস বলা যায়। কেহ কেহ এই উভয় পীড়াকেই ফংকটউরিয়া নামে আখ্যাত করেন।

ভাবিফল। পীড়ার প্রকৃতি পর্যালোচনা করিলে ইহার ভাবিফল সহজেই বোধগম্য হইতে পারে। যে শক্তিতেই জীবের জীবন ধারণ বা জীকন পরিচালনের মূলীভূত কারণ যে শক্তি প্রভাভেই শরীরের বাবতীয় ক্রিয়াই নির্বাহ হইয়া থাকে, সেই স্নায়বীয় শক্তির অত্যধিক ধ্বংসই যখন পীড়ার কারণ, তখন এই পীড়ায় শরীরের অবস্থা কিরূপ হইতে পারে, তদ্বিষয় উল্লেখ বাহুল্য নহে কি? এই পীড়ায় শীঘ্রই রোগীর শরীর অকর্মণ্য ও শারীর-গত সমুদয় বিকৃত হইয়া পড়ে।

যুবকগণ এই পীড়া দ্বারা ভাজাত হইলে অচিরেই মৃত্যু হইয়া পড়ে। যৌবনোচিত কোন শক্তি সামর্থ্যই থাকে না। নানাবিধ স্নায়বীয় পীড়া উপস্থিত হইতে প্রায় দেখা যায়। মোটের উপর এই পীড়া আশু হ্রাসঘাতক না হইলেও ইহার পরিণাম অতীব ভয়াবহ।

পক্ষান্তরে বর্তমানে এই পীড়ার প্রাচুর্য্য বেরূপ অধিক হইয়াছে—ভ্রান্ত চিকিৎসার ইহার ভাবি ফলও ততোধিক নিরাশজনক হইতেছে।

চিকিৎসা।—উৎপাদক কারণের প্রতি লক্ষ্য করিলে কি উদ্দেশ্যে ইহার চিকিৎসা করিতে হইবে, সহজেই তাহা বোধগম্য হইতে পারে। স্নায়বীয় উপাদানের অত্যধিক ধ্বংসই যখন পীড়া উৎপত্তির কারণ, তখন অবশ্যই বুঝিতে পারা যায় যে, নিম্নলিখিত উদ্দেশ্যে এই পীড়ার চিকিৎসা করা কর্তব্য। যথা;—

(১) বাহ্যতে স্নায়বীয় উপাদানের ধ্বংস ক্রিয়া রোধ হয় তাহার উপায় করিতে হইবে।

(২) বাহাতে স্নায়ু বিধান যথোচিত রূপে পৰিপোষিত হইতে পাবে, তাহাব উপায় বিধান কবা ।

এক্ষণে দেখা যাউক, কি কি উপায়ে এটাইটা উদ্দেশ্য সাধিত হইতে পাবে ।

১ম উদ্দেশ্য সাধনার্থ উৎপাদক কাৰণগুলিব পৰিচাবে যত্নবান হইতে হইবে। অতিবক্ত অধ্যয়ন, চিন্তা, মানসিক পৰিশ্রম, অথবা বা অস্বাভাবিক গুরুত্ব এককালীন নিষিদ্ধ হওয়া কৰ্তব্য। নিশ্চল বায়ু সেৱন, অল্পপৰিমাণে শাবীৰিক পৰিশ্রম ব্যায়াম প্রভৃতি হিতকৰ। পৰ্য্যাপ্ত পুষ্টিকৰ ও স্নায়বীয় শক্তিব পৰিপোষক দ্রব্যাদি যথা,—স্বত, দুগ্ধ, মাংস, নংস্তেব সুগু, অণ্ড, মাংস প্রভৃতি ব্যবস্থেয়। এত সকল গোচীত জাতীয় পথ্য বাহাতে সহজেই জীৰ্ণ হয় তদুপায়ে বিশেষভাবে লক্ষ্য রাখা কৰ্তব্য। পেপ্সন, জাইমিন, (ফেয়াব টাইল্ড) প্রভৃতি প্রোটিড পৰিশুদ্ধকাৰক ঔষধাদি আতাবেব পৰ সেবা। পেনোপেণ্টোন অতি শ্রেষ্ঠ পৰিপোষক পথ্য। ইহা অমিশ্র অবস্থায় ১ ড্রাম মাত্রায় প্রত্যহ ২৫ বাব সেবা।

২য় উদ্দেশ্য সাধনার্থ, পৰিপাক শক্তি বৃদ্ধিকাৰক ওষধ, যথা,—ধাতব অম্ল, তিত্ত উত্তীৰ্ণ বলকাৰক ঔষধাদি ব্যবহার্য। এতদ্বাৰীত বিনষ্ট স্নায়বীয় শক্তিব পৰিপূৰণার্থ ও পৰিপোষণার্থ ফক্ফেলিক এসিড, হাইপোফক্ফেট অব আয়ৰণ, লেসিথিন, ফক্ফিক কম্পাউণ্ড, বডলিফাব অয়েল, হিম্যাটিন হাইপো ফক্ফাইট প্রভৃতি বাবেব উপযোগী এব সহিত ব্যবহৃত হয়। এতদ্বাৰা আবও অনেক স্নায়বীয় বলকাৰক ওষধ আছে, অনাবশ্যক বিধায় তৎসমুদয় উল্লেখ কৰিলাম না। যে কয়েকটা ঔষধেব বিষয় উল্লিখিত হইল, ইহাদেব মধ্যে লেসিথিন ও ফক্ফিক কম্পাউণ্ড দ্বাবা আমি অনেক স্থলে আশান্তরূপ উপকাৰ পাইয়াছি। বলা বাত্ৰী সকল বোগীৰই গুরুত্বজনিত পীড়া হইয়াছিল। একটা বোগীৰ বিবৰণ এস্থলে প্রদৰ্শিত হইল এতদ্বাৰা একদিকে এই পীড়াৰ চিকিৎসা প্রণালী অপৰদিকে হঠাৎ সাংঘাতিকত্ব এবং ক্রমে ইহা অপৰ পীড়াত্মে সাধাবণতঃ চিকিৎসিত হয় তাহা বুঝিতে পাবা যাইবে।

গত শ্রাবণ মাসে অজ্ঞাত জনৈক গৃহস্থেব বাড়ী তাহাব একটা ছেলেব চিকিৎসাকু উপস্থিত হই। দুই দিন ইহাব চিকিৎসাব জ্ঞাত আমাকে যাইতে হইয়াছিল। শেষ দিন বোগী পৰ্য্যাপ্ত যথোচিত ব্যবস্থা কৰিয়া বিদায় গ্রহণ কৰিতেছি এমন সময় তত্রত্য একটা যুবক উপস্থিত হইলেন, যুবকটীৰ শরীর শীর্ণ ও বক্তহীন, তিনি উপস্থিত হইয়া বলিলেন যে,—“আজ ৪.৫ মাস হইতে \* \* \* ডাক্তাব বাবুৰ নিকট আমি চিকিৎসিত হইতেছি, কিন্তু কোনও উপকাৰ পাইতেছি না, আমার অবস্থাটি আপনাকে দেখাইব মনে কৰিয়া আসিয়াছি।” যে ডাক্তাব বাবু ইহাৰ চিকিৎসা কৰিতেছেন, তিনিও উপস্থিত ছিলেন এবং ইনিই এই গৃহস্থেৰ ছোট ছেলেৰ চিকিৎসায় নিযুক্ত আছেন, এবং আমাকে ইনিই পরামৰ্শ দেওয়াৰ জ্ঞাত আহ্বান কৰিয়াছেন।\*

সুতৰাং অৰ্থাৎ পৰিবৰ্তন কৰিলাৰ ফলতঃ উক্ত বোগীৰ মহাধৰ্মকে তাহাৰ পীড়া সম্বন্ধে বিজ্ঞানস:

করিলে তিনি বলিলেন যে রোগীর গণোরিয়া ও তৎসঙ্গে অজীর্ণ বর্তমান আছে, ইহারই চিকিৎসা করিতেছি, উপকারও যে অনেকটা না হইয়াছে এমন নহে। এই বলিয়া তিনি যে সকল ঔষধ দিতেছেন, তাহার বিষয় বলিলেন। বেখিলাম—প্রকৃতপক্ষে তিনি গণোরিয়া ও অজীর্ণাদির যথাযথ ঔষধই ব্যবস্থা করিয়াছেন।

রোগীও বলিলেন যে, তাহার গণোরিয়া হইয়াছে। চিকিৎসকও গণোরিয়া নির্ণয় করিয়া যথোপযুক্তভাবে তাহার চিকিৎসা করিতেছেন, আশ্চর্য্যের বিষয় পীড়ার উপশম হইতেছে না।

সেদিন নিতান্ত অসময় হওয়ায় রোগীকে ভাল করিয়া পরীক্ষা প্রভাদি জিজ্ঞাসা করিতে পারিলাম না। কণা প্রাতে আমার নিকট বাইবার জন্ত রোগীকে অনুরোধ করিয়া সেদিন বিদায় হইলাম।

পরদিন রোগী চানটার সময় আমার নিকট উপস্থিত হইলেন। এইদিন তিনি কতকগুলি ব্যবস্থাপত্র লইয়া আসিয়াছিলেন। ব্যবস্থাপত্রগুলি দেখিয়া বুঝিলাম, অনেক ডাক্তারের নিকটই তাহার গণোরিয়া রোগের চিকিৎসা হইয়াছে। বড়ই বিষময়ের কথা!

যাহা হউক অতঃপর তাহার উপস্থিত কি কি লক্ষণ বর্তমান আছে, জিজ্ঞাসা করিলে রোগী বলিলেন যে,—“৫ মাস হইতে তাহার প্রস্রাবকালীন যন্ত্রণা, এবং প্রস্রাবের সহিত মিশ্রিত রক্ত প্রবাহিত হয় হইতেছে অল্পভব হয়। ক্ষুধা স্বাভাবিকই আছে, কিন্তু আহার করিতে প্রবৃত্তি হয় না,

জননোদ্ভ্রম ও শুক্র সঞ্চর্কীয় পীড়ার চিকিৎসাকালীন চিকিৎসককে প্রায় উকীলের পদ গ্রহণ করিতে হয়, “জেরা” না করিলে প্রায় প্রকৃত রহস্ত বুঝিতে পারা যায় না। নান কারণে আমার একটা ধারণা জাগিয়াছে যে, এতদ্ব্যপেক্ষে যাবতীয় যুবকগণের পীড়ার মূলেই কোন না কোন শুক্র সঞ্চর্কীয় পীড়ার অস্তিত্ব বর্তমান আছে। এই ধারণার বশবর্তী হইয়া রোগীর বিরক্তিকর হইলেও রোগীকে তৎসম্বন্ধে জেরা না করিয়া থাকিতে পারি না। বলা বাহুল্য অনেক স্থলেই এতদ্বারা প্রকৃত রহস্ত অবগত হইবার সুবিধা পাইয়া থাকি। এ ক্ষেত্রেও আমি যুবকটিকে এতদসঞ্চর্কীয় আবশ্যকীয় প্রশ্নাদি করা অসম্ভব বিবেচনা করিলাম না। নিয়ে আমার প্রশ্ন ও রোগীর উত্তর যথাযথ ভাবে সন্নিবেশিত হইল। এতদ্বারা অনেক রহস্ত অবগত হইবার সুবিধা হইবে বলিয়া এগুলি অবিকল উদ্ধৃত করিলাম।

আমি। আপনার যে, গণোরিয়া হইয়াছে, ইহা কিসে বুঝিতে পারিলেন?

রোগী। প্রস্রাবে জালা করে দেখিয়া।

আমি। প্রস্রাবে জালা করিলেই যে গণোরিয়া হয় ইহা কিরূপে জানিলেন?

# চিকিৎসা-প্রকাশ ।

৬ষ্ঠ বর্ষ।

}

১৩২০ সাল—বৈশাখ ।

}

১ম সংখ্যা ।

( হোমিওপ্যাথিক অংশ )

—:~:—

স্নায়ুশূল চিকিৎসা ।

কতিপয় রোগীর চিকিৎসা বিবরণ ।

( ডাক্তার—ইরেফটাস ইকেশ—এম্, ডি, )

৬ বর্ষ আমেরিক্যান জর্ণাল অব হোমিওপ্যাথি হইতে অনুবাদিত )

—:~:—

পূর্ব প্রকাশিত ৪৪২ পৃষ্ঠাব ( ৫ম বর্ষ চৈত্র সংখ্যা ) পর হইতে ।

—\*—

১। মাথা, বুক এবং ষাড়ে স্থচী বিদ্ধবৎ বেদনা ।

২। ঘরেজ্জ্বাতিতব বৃদ্ধি ।

৩। নড়ন চড়নে বৃদ্ধি ।

৪। সন্ধ্যাকালে বৃদ্ধি ।

৫। সামান্য স্নায়বিক উত্তেজনায় বৃদ্ধি ।

৬। পীড়ার বিষয় চিন্তায় বৃদ্ধি ।

৭। মিষ্ট খাইবার অস্বাভাবিক ইচ্ছা ।

৮। হাতেব চামড়া খসখসে এবং পুরু ।

প্রথম ৫টি লক্ষণ পালসেটনার আছে কিন্তু শেষোক্ত ৩টি নাই। স্ত্রাবাডিলার সমস্ত লক্ষণ গুলিই আছে ।

৮ম রোগী ।

ক

ম্যাগেসিয়া কার্বনিকা ।

১৮২০ সালের ১৮শে ডিসেম্বর, জীমতি এস্ একবিংশতি বর্ষ বয়স্ক। যুবতী—, প্রথম বর্ষের

সপ্তম আসে উপর ও নীচের দাঁতের যন্ত্রণা হইত। ম্যাথেনিসিয়া কার্ব দশলক্ষ, (ম্যাগ কার্ব ১০০০০০০) বেদনার সময়, এক এক মাত্রা সেবনের ব্যবস্থা দেওয়া যায়।

এক মাত্রায় বেদনার উপশম হয়, কয়েক মাত্রা সেবনে সমস্ত আরোগ্য হইয়া যায় এবং রোগিণী স্বচ্ছন্দে আহাৰ করিতে পারিয়াছিলেন।

### ৯ম রোগী।

ম্যাথেনিসিয়া ফসফরিকা।

১৮৮৯ খ্রীষ্টাব্দের ১২ই নভেম্বর; মিঃ এন্স, একচল্লিশ বৎসর বয়স্ক তামাক খোর,—মুখে, মাথায়, পিঠে এবং পেটে সর্বদা বেদনায় কষ্ট পায়। বেদনা সর্বদা স্থান পরিবর্তনশীল।

ক্লেবল একমাত্র বিশেষ লক্ষণ এই যে, উদ্ভাপ প্রয়োগে উপশম বোধ। এই প্রধান পরিচায়ক লক্ষণের উপর নির্ভর করিয়া ম্যাথেনিসিয়া ফস ২০০, ৪টি মোড়া প্রতি ৪ ঘণ্টা অন্তর খাইতে দেওয়া গেল। ইহাতেই অতি শীঘ্র আরোগ্য হইল।

### ১০ম রোগী।

মাকু রিয়স্ সলিউবিলিস্।

১৮৯২ সালের ৩১শে অক্টোবর শ্রীমতি কে, এন, কৃষ্ণবর্ণের চুল ও চক্ষু বিশিষ্ট ২৬ বৎসর বয়স্ক যুবতী, মুখের দুই পাশের হাড়ের ভিতর এবং উপর ও নীচ দুই দাঁত পাটিতে বেদনা রাত্রি বৃদ্ধি।

দাঁত, মনে হয় যেন বাড়িয়াছে ও ক্ষতবৎ।

অতিরিক্ত লালান্নাব, নিদ্রাকালেও মুখ হইতে লাল বাহির হয়।

মার্কসল ২০০, ৪টি মোড়া দেওয়া যায় তাহাতেই সমস্ত আরোগ্য হয়।

স্ত্রাবাডিলা ১০০০০০০, প্রতি দুইঘণ্টা অন্তর এক এক মাত্রা সেবন করিতে দিলাম।

২৬ই জুলাই বেদনা আরোগ্য হইয়াছিল। কিন্তু পোষাক প্রস্তুতে অতিরিক্ত পরিশ্রম করার সদাসর্বদা বেদনা হইত।

স্ত্রাবাডিলা ১০০০০০০, (কিকির) একমাত্রা। তাহাতেই সম্পূর্ণ আরোগ্য হয়।

### ১৩শ রোগী।

স্পাইজিলিয়া এয়েল মেটিকা।

১৮৯১ খ্রীষ্টাব্দের ১৬ই মার্চ; শ্রীমতি বি, গোরবর্ণা, ৪১ বৎসর বয়স্ক স্ত্রীলোক ৯ বৎসর পূর্বে সেরিবো স্পাইনাল মেনিনজাইটিস (Cerebro-spinal meningitis) (মস্তিষ্ক ও কশেরুকা মজ্জা আবরণকারী ঝিল্লির প্রদাহ; কশেরুকা মজ্জা শিরদাঁড়ার ভিতর দিয়া মস্তিষ্কের মত পদার্থ পৃষ্ঠদেশ পর্য্যন্ত বিস্তৃত) ইত্যাদি হইতে স্নায়বিক প্রকৃতির হন। দুই সপ্তাহকাল বাম ভাগের সম্মুখ হইতে আরম্ভ হইয়া সমস্ত বাম মুখমণ্ডল পর্য্যন্ত যন্ত্রণায় কষ্ট পাইতে থাকেন।

বাত্রে বৃদ্ধি ।

বাহ্যিক উত্তাপ প্রয়োগে উপশম ।

চাপ দেওয়ায় উপশম ।

দৃঢ়ত্ববৎ বোধ এবং খাওয়া চৰ্কেণেব পর

দাঁত কন কন কবিত্তে থাকে ।

স্পাইজিলিয়া ২০০, জলেব সহিত এক চা চামচ ঘণ্টায় ঘণ্টায় উপকাব না দেওয়া পর্য্যন্ত  
খাইতে দেওয়া যায় ।

২১শে মার্চ,—তিন মাত্রা সেবন কবিয়াছিল । গত সন্ধ্যায় পুনরায় যন্ত্রণা হয় ।

স্পাইজিলিয়া ১০০০০০০, ৪ মোডা, ৪ ঘণ্টা অন্তর খাইতে দেওয়া সম্পূর্ণ আবোগ্য  
হইয়াছিল ।

### ১৪শ রোগী ।

ষ্ট্যানম্ মেটালিকান ।

১৮৯৩ সালেব ১১ই ফেব্রুয়ারি,—মিঃ টি, ৫০ বৎসব বয়স্ক ব্যক্তি আগাব চিকিৎসাদীনে  
আসেন ।

তিনি দশদিন কাল দক্ষিণ চক্ষুর উপর হইতে মাথা পর্য্যন্ত বিস্তৃত বেদনায় কষ্ট পান ।

যন্ত্রণা, প্রাতঃকালে আবস্ত হইয়া বৈকাল পর্য্যন্ত থাকিত, বেদনা ক্রমশঃ ক্রমশঃ বাড়িয়া  
সর্বোচ্চে উঠিয়া ক্রমশঃ অল্পে অল্পে কমিয়া যাইত ।

নিচুদিকে ঝুঁকিলে বৃদ্ধি ।

বাহ্যিক উত্তাপ প্রয়োগে উপশম বোধ ।

উঁহাব সামান্য কাসি ছিল, সেই কাসি কষ্ট নলীৰ শুকতার জন্ম হইত । বাত্রে এবং  
কথা কহিবার সময় কাসি বৃদ্ধি হইত ।

ষ্ট্যানম্ ৩৯০০০০০০ ( ফিল্ডিব ) ঠৈবালে এক মাত্রা জিহ্বায় দেওয়া যায় । তাহাতেই  
উঁহার কাসি ও বেদনা আবোগ্য হয় ।

### ১৫শ রোগী ।

ভার্বাসকম থ্যাপসাস ।

১৮৯২ সালের ১৫ই সেপ্টেম্বর, শ্রীমতি বি, গোরবর্ণা, স্নায়বিক প্রকৃতি, তীক্ষ্ণ, এবং  
হৃদয়, ৪৫ বৎসর বয়স্ক স্ত্রীলোক । বাম হস্ত প্রদেশে চিমটানি বেদনা হইত ।

বাম কর্ণে কামড়ানি যন্ত্রণা, মনে হইত যেন কাণ বন্ধ হইয়া ধাইতেছে ।

প্রত্যেক বার চোয়াল নাড়িবার কালে মধ্য কর্ণে স্ফটিক যন্ত্রণা ।

ভার্বাসকম ১০০০০০০, ৪ মাত্রা দেওয়া গেল ।

সমস্ত আবোগ্য হইয়াছিল ।

## হারপিস জোস্টার! (Herpes Joster)

(কুচড়িয়া দাদ)

হারপিস জোস্টার (কুচড়িয়া দাদ) এক প্রকার চর্মপীড়া ইহার প্রধান কারণ স্নায়ুশূল। বর্তমান বৎসরের প্রথম ২টি হারপিস জোস্টারের রোগী এলোপ্যাথিক চিকিৎসার পর আমার নিকট আসেন— তাঁহাদের বিষয় এস্থলে বর্ণিত হইল।

## ১৬শ রোগী ।

আর্সেনিকম্ এন্ডাম্ ।

৩০শে জানুয়ারি, শ্রীমতি, বি, ৩২ বৎসর বয়স্কা স্ত্রীলোক । দুই সপ্তাহ পূর্বে হারপিস জোস্টারের ফুডুকাণি দক্ষিণ কঁপে, বৃকে এবং ঘাড়ের পাশে বাহির হয়।

জিক্স মলম বাহ্যিক, ও কয়েক প্রকার চাক্তি সেবনে কোন ফল হয় নাই।

গরম সূঁচ ফোটানবৎ যন্ত্রণা।

পরিশ্রান্ত হইলে বৃদ্ধি। মধ্যরাত্রে পূর্বে বৃদ্ধি।

তুলিয়া রাখিলে বাতাস লাগায় এবং উত্তাপ লাগিলে তীব্র জ্বালা বোধ।

মলম প্রয়োগ বন্ধ করা গেল।

আর্সেনিকম্ ১০০০০০০, প্রতি দুই ঘণ্টান্তর এক এক মাত্রা খাইতে দিলাম। তৎক্ষণাৎ উপশম আরম্ভ হইল। এক সপ্তাহ মধ্যে যন্ত্রণা ও ফুসুড়ি সম্পূর্ণ আরোগ্য হইয়াছিল।

## ১৭শ রোগী ।

আর্সেনিকম্ এন্ডাম্ ।

১০ই মার্চ, মিঃ জি, বয়স ৬৬ বৎসর। আমার চিকিৎসাদীনে আসেন। ১২ই জানুয়ারি হইতে কুচড়িয়া দাদে কষ্ট পাওয়ার অ্যালোপ্যাথিক মতে চিকিৎসা করান হয়। তাহাতে কোন উপশম হয় নাই। তাঁহার চিকিৎসক তাঁহাকে বলেন, আরোগ্য হইতে আরও দুই মাস সময় লাগিবে। সেই জন্ত এই চিকিৎসা পরিবর্তন।

আমি এ পর্য্যন্ত যতগুলি রোগী দেখিয়াছি, তন্মধ্যে এই রোগীতে বেশী স্থান ব্যাপিয়া ফুসুড়ি বাহির হইয়াছিল। বামদিগের বগল হইতে হাঁটু পর্য্যন্ত এবং দক্ষিণ পার্শ্বের পশ্চাৎ ভাগ দিয়া পাছা এবং উরুদেশ পর্য্যন্ত বিস্তৃত ফুসুড়ি হইয়াছিল।

তিনি প্রকাশ করেন যে জ্বালাকর স্ত্রীবিদ্ধবৎ বেদনা ও চুলকানি।

পরিশ্রমে বৃদ্ধি।

সন্ধ্যা ৭টা এবং মধ্য রাত্রে পর বৃদ্ধি।

মলম ব্যবহার নিষেধ করা হইল। রোগী আপত্তি তুলিয়া বলিল “এই এক মাত্র উপায় যাহাতে আমি জ্বালা হইতে কতকটা শান্তি পাই। মলম ব্যবহার না করিলে জ্বালা সহ্য করিতে পারি না।” মলম ব্যবহার বন্ধ না করিলে চিকিৎসা করিতে অনিচ্ছুক হইলাম। এক মাত্রা আর্সেনিক ১০০,০০০০ (ফিন্সির) এক মাত্রা।

তিনি পর দিন প্রাতে আসিয়া বলিলেন গত পূর্ব রাত্রি অপেক্ষা গত বাত্রে যন্ত্রণা অতিক্রম হইয়াছিল। কিন্তু তিনি বলেন গত দুই মাস অপেক্ষা গত বাত্রে শূনিদ্রা হইয়াছিল।

১৮ই মার্চ।—যন্ত্রণা আরোগ্যা হইয়াছিল। কুস্কুড় সমুদায় অদৃশ্য হইয়া যায়। কেবল পরিশ্রমেব পর দেহ গরম হইলে গা চুলকাইত। এই লক্ষণটি ছিল।

নর্থ আমেরিকান জাবতাল অফ হোমিওপ্যাথি।

## ক্যান্থারিস ভেসিকেটোরিয়া। (CANTHARIS VECICATORIA.)

হোমিওপ্যাথির মূল-সত্য (*Similia similibus curantur*) প্রমাণ করিবার নিমিত্ত উদাহরণস্বরূপ কোন ঔষধের উল্লেখ কবিত হইলে সর্বপ্রায়ে ক্যান্থারিসেব কথা আমাদের মনে পড়ে। ক্যান্থারিসের টিংচাব সেবন অথবা উচাব বেলেস্ত্রা প্রয়োগ করিলে বেগা যায়, মূত্রযন্ত্রের ভীষণ প্রদাহ ও উত্তেজনা উপস্থিত হয়। বিপবীত পক্ষে যে স্থানে মূত্রযন্ত্রের উত্তেজনা ও প্রদাহ পরিলক্ষিত হয় এবং লক্ষণগুলি ক্যান্থারিসের সহিত ঐক্য কবে, সে অবস্থায় ক্যান্থারিসের ভ্রায় অমোঘ ঔষধ আর নাই।

মহাত্মা গারেন্সি সাহেব বলেন, সকল চিকিৎসকই দেখিয়াছেন যে, যন্ত্রণা বাবংবাব মূত্রত্যাগ হয়, এবং মূত্রত্যাগকালে জালা ও কর্তনবৎ যন্ত্রণা বর্তমান থাকে, রোগীর অন্তান্ত লক্ষণ যাহাই থাকুক না কেন,—উক্ত অবস্থায় ক্যান্থারিসেব ভ্রায় মহোপকারী অমোঘ ঔষধ আর নাই। অন্তিক, কুস্কুস যন্ত্রণা, গলা, অন্নপথের আভ্যন্তরীণ আবরণ, গুহদেশ (Rectum), গুহদ্বার, (Anus) স্ফুরারপর্দা অথবা ত্বকে প্রদাহ বর্তমান থাকিলেও যদি উক্ত দুইটি লক্ষণ (পুনঃ পুনঃ মূত্রত্যাগ এবং প্রস্রাবকালে জালা ও যন্ত্রণা) দেখিতে পাওয়া যায়, তাহা হইলে ক্যান্থারিস প্রয়োগ কবিলে নিশ্চয়ই শুভ ফল ফলিবে।

গারেন্সি সাহেব (Guarnsey) আরও বলেন যে, দেহস্থ বায়ুপ্রবেশের পথের পীড়ায় যদি চট্চটে (tensious) মিউকাস বা শ্লেষ্মা নির্গত হয়, তাহা হইলে ক্যান্থারিসের গুণাগুণ বিচার করা কর্তব্য। অবশ্য এই অবস্থায় অন্তান্ত, যথা হাইড্রাসটিস (Hydræmis), কেলি বাইক্রোম (Kali Bichrom), ককাস ক্যাকটাই (cocus cacti) ইত্যাদি অনেক ঔষধ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। ক্ষেত্রবিধেবে কোন্টি বেশী উপযুক্ত ঔষধ, তাহা লক্ষণ ধরিয়া নির্ণয় করিয়া লইতে হইবে।

এক সময়ে কোন একটি ভদ্র-মহিলার পুরাতন ব্রকাইটিস রোগ চিকিৎসা করিতে হইয়াছিল। রোগিণীর বৈকল্প প্রচুর পরিমাণে চট্চটে শ্লেষ্মা উঠিতেছিল, তাহা দেখিয়া প্রথমে কেলি বাইক্রোম প্রয়োগ করিতে কৃতসঙ্কল্প হই। কেলি বাইক্রোমেও উক্ত লক্ষণ আরো দেখিয়া, কেলিই যে ঠিক ঔষধ, তাহা প্রথমে বেশ ধারণা হইয়াছিল। কিন্তু ক্রমে সেবনে রোগিণীর কোন প্রকার উপকার হইল না, এবং রোগের বিবর্তন দেখিয়া



একথা কথা প্রসঙ্গে, রোগিনী বলিলেন যে, মৃত্যুভাগকালে তিনি অতিশয় জ্বালা ও যন্ত্রণা অনুভব করিয়া থাকেন। ইহা শ্রবণ করিয়া ঐ একমাত্র লক্ষণের উপর নির্ভর করিয়া ক্যাস্‌হারিস্ প্রয়োগে উত্তত হইলাম। এবারে ঔষধ সেবন করিয়া রোগিনী আশাতীত ফললাভ করিলেন। ক্যাস্‌হারিস্ যে খাস-প্রখাস পথের উপরে ক্রিয়া প্রকাশ করে, তাহা এ পর্য্যন্ত অবগত ছিলাম না। বলা বাহুল্য, উক্ত রোগ আরোগ্য করিতে সক্ষম হইলাম। দেখিয়া রোগিনী আমার আনন্দের সীমা রহিল না।

ব্র্যাডার (Bladeer) বা মৃত্যুধার-যন্ত্রে নিদারুণ যন্ত্রণা, তৎসহিত পুনঃ পুনঃ মৃত্যুভাগ করিবার প্রয়াস এবং হৃদমনীয় ও অসহ কৌথানি। ব্র্যাডার যন্ত্রের গ্রীবাদেশে ভীষণ জ্বালা-বোধ ও কর্তনস্থ শূলব্যাথা। জননেত্রিয়ের নলে, প্রস্রাবভাগকালে, পূর্বে বা তৎপরে ভয়ানক কর্তনস্থ যন্ত্রণা; বারংবার মৃত্যুভাগ করিবার চেষ্টা, অতি যন্ত্রণার সহিত ফোঁটা ফোঁটা করিয়া মৃত্যুভাগ, উষ্ণ তরল পদার্থ সংস্পর্শে যেক্রপ যন্ত্রণা, এই সমূহ ক্যাস্‌হারিসের প্রধান লক্ষণ।

উক্ত সমুদায় লক্ষণ বর্তমান থাকিলে, অত্যাশ্রয় লক্ষণ যাঁহাই থাকুক না কেন, কোন হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক ক্যাস্‌হারিস না দিয়া নিশ্চিত ঞ্জিকিতে পারেন না। কারণ, যে কোন পীড়ার সহিত উক্ত লক্ষণ থাকে, ক্যাস্‌হারিস সেই সকল পীড়া আরোগ্য হইতে দেখা গিয়াছে। চামড়ার পীড়ায় ক্যাস্‌হারিস্ প্রয়োগে বিশেষ উপকার দর্শে। ইরিসিপেলাস্ রোগে (Erysipelas) কখন কখন ক্যাস্‌হারিস্ সর্কোৎকৃষ্ট ঔষধ হইয়া দাঁড়ায়, এবং এই রোগে এপিস্ (Apis) অথবা ক্যাস্‌হারিস্, কোনটি প্রশস্ত ঔষধ, তাহা বিবেচনা করা আবশ্যিক হইয়া উঠে। এপিসেতেও পুনঃ পুনঃ মৃত্যুভাগ হইয়া থাকে। ঔষধ নিকীচনকালে অরণ স্থাখিতে হইবে যে, এপিসে অধিকতর ইডেমা (Edema) দৃষ্ট হয়, কিন্তু ক্যাস্‌হারিসে ততটা থাকে না। আবার বিপরীত পক্ষে, ক্যাস্‌হারিসে যতটা ফোঁকা (Blistering) সচরাচর হইতে দেখা যায়, এপিসে ততটা হয় না। ক্যাস্‌হারিসে অধিকতর জ্বালা বর্তমান থাকে, কিন্তু এপিসে হলফোটানর ত্রায় যন্ত্রণা (Stinging pain) প্রবল থাকে। প্রস্রাবভাগেচ্ছা ক্যাস্‌হারিসে এপিস্ অপেক্ষা অধিকতর প্রবল। আবার এই দুই ঔষধের মনের লক্ষণগুলি ভিন্ন ভাব ধারণ করে। ক্যাস্‌হারিস্, রোগী অসন্তুষ্ট, অস্থির, চুঃখিত, কখন কখন গোঙাইতে থাকে, আবার কখনও দারুণ চীৎকার করিতে থাকে। বারংবার পার্শ্ব পরিবর্তন করিতে অভিলাষী হয়। এপিস্ রোগী—হলফোটানর ত্রায় যন্ত্রণার দরুণ যে চীৎকার করে, তাহা গণনা না করিলে দেখা যায় যে, সে ক্যাস্‌হারিস্ রোগীর ত্রায় তত অধিক ছটকট করে না, অথবা নানা প্রকার অসন্তোষ উক্তি প্রকাশ করে না। আর্সেনিকাম্ এল্বাম্ (Arsenicum Album)—এতেও উক্তরূপ মন লক্ষণ পরিলক্ষিত হয়। একারণে মন-লক্ষণ গুলি বিবেচনা করিলে অসন্তোষ ঔষধ হইয়া মহা গোলে পড়িতে হয়। এই সকল লক্ষণের সহিত যদি দারুণ তরল বর্তমান থাকে, তবে অগ্রে আর্সেনিকাম্ দ্বারা মনে পড়িবেন।

# বিজ্ঞাপন ।

“ট্যাবলেট ডিস্পেপ্টোল” আবার নতুন আবিষ্কার হইয়াছে । ইতিপূর্বে যাই হোক অল্প অর্ডার বিয়া পাই  
আই, এক্ষণে তাহার লিখিলেই পাইবেন । এবার ইহা সম্পূর্ণ নতুন প্রণালীতে প্রস্তুত হইয়াছে । লক্ষ্যেই  
পাকস্থলীতে দ্রব ও নির্বৈষ্মে শোষিত হইয়া ক্রিয়া প্রকাশ করিবে । পূর্বের প্রস্তুত ট্যাবলেট ডিস্পেপ্টোল  
কয়েকটি দোষ থাকার উহার পরিবর্তে লাইকর ডিস্পেপ্টোল আমদানী করিয়াছিলাম, কিন্তু অনেকেই ব্যবহারের  
স্থিতির জন্য ট্যাবলেট ডিস্পেপ্টোলের পক্ষপাতী হওয়ার সাধারণের স্থিতির জন্য পূর্বে প্রস্তুত ট্যাবলেটের  
দোষ ত্যাগ করণ করতঃ এবার নতুন প্রক্রিয়ায় ইহা প্রস্তুত করান হইয়াছে । পূর্ণাঙ্গেরা এবারকার ট্যাবলেট  
অধিকতর উপকারী ও নির্দোষ হইয়াছে ।

## ডিস্পেপ্টোল—Dyspeptol.

( ট্যাবলেট )

নক্সডমিসি, ক্যাপ্সিসাই প্রভৃতি কয়েকটি উদ্ভিজ্জের সংমিশ্রণে, ট্যাবলেট আকারে প্রস্তুত  
ইহার প্রতি ট্যাবলেটে  $\frac{1}{2}$  গ্রেণ ক্যাপ্সিকাম ও  $\frac{1}{2}$  গ্রেণ নক্সডমিসি, আছে ।

মাত্রা ; ১—২টি ট্যাবলেট, ৩৪ বণ্টাস্তর সেব্য ।

ক্রিয়া ; স্নায়বীয় বলকারক, আগ্নেয়, বায়ুনাশক’ পাকস্থলীর স্নায়ু ও পেশীর বল-  
বর্দ্ধক । ইহা পাকস্থলীর কার্যনির্বাহক স্নায়ু ও পেশী সমূহের উপর বিশেষরূপে বলকারক  
ও উত্তেজক ক্রিয়া প্রকাশ করে ; সুতরাং এতদ্বারা পাচক নিঃসরণ ও পরিপাকশক্তি বর্দ্ধিত  
হইয়া থাকে ।—

আময়িক প্রয়োগ ।—অজীর্ণ রোগে ইহা অতি মহোপকারী ঔষধ । অজীর্ণ পীড়া  
নানা প্রেণীতে বিভক্ত । যে প্রেণীর অজীর্ণ রোগ, পাকস্থলীর দৌর্বল্য এবং পাচক রস নিঃসরণের  
স্বল্পতা প্রযুক্ত অল্পে ডিস্পেপ্টোল সেট প্রেণীর অজীর্ণ রোগে উপকার করে । অলস স্বভাব,  
আহারের পর পরিশ্রম, শারীরিক দৌর্বল্য, রতি ক্রিয়াধিক্য, ধাতুদৌর্বল্য, স্বভাবসি  
কোষ্ঠবদ্ধ, মাদক দ্রব্য সেবন, মানসিক, পরিশ্রম, শোক, মনস্তাপ, অতিরিক্ত অধ্যয়ন, দীর্ঘকাল  
রোগ ভোগ করা, পাকস্থলীর পীড়া প্রভৃতি কারণে পাকস্থলীর পৈশিক ও স্নায়বীয় শক্তি হ্রাস  
হইয়া পড়ে এবং তজ্জন্ত বথোচিত পরিমাণে পাচক রস নিঃসৃত হইতে না পারায় অজীর্ণ রোগ  
উপস্থিত হয় । এই প্রকার অজীর্ণ রোগের লক্ষণ—ক্ষুধা সব দিন সমান হয় না, আহারের পর  
পেট ভূত ভাট করে, উদগার উঠে, বারংবার ঢেকুর উঠে, ক্রমশঃই পেট ভার হয়, দ্বিপ্রহরে  
আহার করিলে রাত্রে আর আদৌ ক্ষুধা লাগে না, পেটকাপে, ভাল রকম দাঁড়াইতে পারা  
না, কোন কোন দিন উদরাময় আমাশয়ের স্থায় লক্ষণ উপস্থিত হয়, আহারের বহুকণ  
পেটের ভার বার না, রাত্রে ভাল নিদ্রা হয় না, ধাতুদৌর্বল্যপ্রসূত রোগীর স্বপ্নদোষের  
হয় । ডিস্পেপ্টোল সেবনে পীড়ার মূল কারণ অর্থাৎ ইহা দ্বারা পাকস্থলীর দৌর্বল্য প্রতিকূল  
বথোচিত পরিমাণে পাচক রস নিঃসৃত হওয়ার অতিয়ে ঐ প্রকৃতির অজীর্ণ পীড়া এবং তদা  
সম্বন্ধে ঐ সকল উপসর্গ দূর হয় । ফলতঃ পাকস্থলীর কার্যনির্বাহীতা প্রযুক্ত অজীর্ণ এবং তদা  
সম্বন্ধে উপসর্গ দূর করিতে ইহা বিশেষ উপকারী ঔষধ, ইহার প্রয়োগ করিলে নিশ্চয় হয় না ।

পরিপাকশক্তির কার্যনির্বাহীতা বর্দ্ধকতঃ অর্থাৎ দৃশ্য দ্রব্য সেবন পরেই উদরাময় হইলে  
আহা আদৌ হয় । ইহা দ্বারা পাকস্থলীর কার্যনির্বাহীতা বর্দ্ধকতঃ অর্থাৎ দৃশ্য দ্রব্য সেবন  
পরেই উদরাময় হইলে আহার আদৌ হয় । ইহা দ্বারা পাকস্থলীর কার্যনির্বাহীতা বর্দ্ধকতঃ অর্থাৎ দৃশ্য দ্রব্য সেবন  
পরেই উদরাময় হইলে আহার আদৌ হয় ।

**ব্যবস্থা।**—পাঁচ রূপের স্বল্পতা হইলে আহার্য্য প্রাণ আধিক্য পাকস্থলিতে জরাজীর্ণ করে এবং প্রতিটা উহা হইতে নানাবিধ অন্ন পর্যাণের সৃষ্টি করে, এই অন্নবশতঃ বৃদ্ধাঙ্গা, শেঁক বৈদনা, অয়েলিয়ার প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হয়। পাকস্থলীর ক্ষীণতাবশতঃ অজীর্ণ রোগে কিছুদিন স্থায়ী হইলেই এইরূপ লক্ষণেব সৃষ্টি হইয়া থাকে। এইরূপ লক্ষণযুক্ত অজীর্ণ রোগে প্রত্যাহ আহারের পব ২টা কবিরি ট্রাইসোডিনা ট্যাবলেট এবং প্রত্যাহ প্রাতে আহারের পূর্বে এবং সন্ধ্যাকালে এই তিনবারে ১টা কবিরি ডিম্পেপ্টোল সেবন করিলে অতি দীর্ঘ উপকার পাওয়া যায়। এই চিকিৎসা দ্বাৰা আমবা বহু স্থলে উপকার পাইয়াছি। অল্পের লক্ষণ দূরীভূত হইলেই আর ট্রাইসোডিনা সেবন কবিরি আবশ্যক হয় না।

মূল্য;—২৫ ট্যাবলেটপূর্ণ শিশি ১০ আনা। ৩ শিশি ১ টাকা। ১২ শিশি ৩ টাকা।  
১০০ ট্যাবলেটপূর্ণ শিশি ১০ আনা।

## পেনোকোল—Painacol.

মিসিরিণ, বোবিক এসিড, ইসকেলিপ্টোল, আয়োডাইড অব এমোনিয়া কোয়েলাইনম, থাইমিনম এসিড ও মেথিলিক এলকোহল সংযোগে প্রস্তুত, গাঢ় রুদ্ধমবৎ, কেবলমাত্র বাহ্যিক প্রয়োগার্থ ব্যবহৃত হয়। ইহাব আভ্যন্তরিক প্রয়োগ কদাচ হয় না।

**ক্রিয়া।**—স্থানিক প্রয়োগে ইহা অতি উৎকৃষ্ট বেদনাশক, প্রদাহ নিবারক, স্নিগ্ধকারক, জীবাণুনাশক ও পচনানবাবক। প্রদাহযুক্ত স্থানে প্রয়োগ কবিলে ইহা চর্ম পথে শোষিত হইয়া তত্রস্থ কাপিলাবি সমূহেব অভ্যন্তরস্থ আবদ্ধ বক্তকে স্থানান্তরিত এবং উত্তেজিত চৈতন্ত বিধায়ক স্নায়ু সমূহেব স্নিগ্ধতা সম্পাদন কল্পতঃ বেদনা, প্রদাহজনিত স্রীতি ইত্যাদি যাবতীয় লক্ষণ দূরীভূত কবে। প্রদাহিত স্থানে যে বক্ত বস সঞ্চিত হইয়া থাকে, ঐঐদ প্রয়োগে তাহা স্থানান্তরিত হয়। সাধাবশতঃ যে সকল স্থলে পলটিস, প্লাষ্টার এবং বেদনা নিবারক মর্দনাদি প্রযুক্ত হয়, সেই সকল স্থলে পেনোকোল প্রয়োগ কবিলে তদপেক্ষা দীর্ঘ ও নিরাপদে উপকার হইয়া থাকে। পলটিসাদি অপেক্ষা ইহাব ক্রিয়া বহুগুণ অধিক। এতদর্থে ইহা স্কেইটল, নিউমোনিয়া প্লুবিবিব বক্ষঃবেদনায় এবং ফোটক, বাগী, মচকানে বেদনা, ফুলা বাতের বেদনা কর্ণমূল প্রদাহ ও প্রত্যাহ জীবজন্তব বেদনা, ফোলা ইত্যাদিতে মহোপকারকরে।

মূল্য—প্রতি ২ ড্রাউস পট ৬০ আনা, ৩ শিশি ২। ৬ শিশি ৩। ০ টাকা। ১২ শিশি ৭।

উপরিউক্ত ঔষধের জন্ত—

ডা. এন. হালদার, ম্যানেজার—আন্দুলবাড়ীয়া মেডিক্যাল টোর,

পোঃ আন্দুলবাড়ীয়া, ( নদীয়া )। এই নামে পত্র লিখিবেন।

**ডাক্তার হালদারের “১৩২০ সালের মেডিক্যাল-ডায়েরী”।**—প্রকাশিত হইয়াছে। ১০ পৃষ্ঠা আনার টিকিট পাঠাইলে পাইবেন। চিকিৎসকগণের দৃষ্টিগোচর হইয়াছে। ইহাতে সন্নিবেশিত হইয়াছে। “চিকিৎসা-প্রকাশ কাৰ্যাগারে প্রাপ্ত।” ইহা সন্নিবেশিত হইবে না মূল্য ১। ০ আনা।

# বিজ্ঞাপন ।

( পরীক্ষিত ঔষধাবলী । )

## কম্পাউণ্ড ট্যাবলেট অব ক্যাপসোনিন ।

( Compound Tablet of Capsonin. )

-:-:-

ইহার প্রতি ট্যাবলেটে  $\frac{1}{2}$  মিনিম ওলিও রোজিন ক্যাপসিকম,  $\frac{1}{2}$  গ্রেণ মফাইন হাইড্রে-  
ক্লোরাইড,  $\frac{1}{2}$  গ্রেণ একট্রাক্ট ক্যানাবিন ইণ্ডিকা,  $\frac{1}{2}$  গ্রেণ মনোইন,  $\frac{1}{2}$  গ্রেণ হাইসিয়ামাস,  
 $\frac{1}{2}$  মিনিম অয়েল পিপারমেন্ট আছে ।

মাত্রা ; ১টী ট্যাবলেট ।

ক্রিয়া ;—অতি উৎকৃষ্ট বেদনা নিবারক, বায়ুনাশক, সংকোচক ও আক্ষেপ নিবারক ।

আময়িক প্রয়োগ । অন্ত্রশূল, পেট বেদনা, কলেরা, উদরাময় ও রক্তামাশা রোগে  
ইহা বিশেষ উপকারক । ক্লোরডাইনের পরিবর্তে অধুনা ইহা অতি উপযোগিতার সহিত  
ব্যবহৃত হইতেছে ।

অন্ত্রশূল ও পেট বেদনায় ১টী ট্যাবলেট মাত্রায় কিঞ্চিৎ শীতল জল সহ সেবন মাত্র  
তৎক্ষণাৎ বেদনাদি নিবৃত্ত হয় । বেদনা নিবারনার্থ একরূপ আশু ফলপ্রদ ঔষধ খুব কমই  
দেখিতে পাওয়া যায় । হৃদম্য বেদনায় যতক্ষণ বেদনা নিবারিত না হয়, ততক্ষণ ১ঘণ্টা অন্তর  
ব্যবস্থা করা কর্তব্য । ২।৩ মাত্রা সেবনের পরই বেদনার উপশম হয় ।

কলেরার প্রথম অবস্থায় ভেদ হইবা মাত্র ১টী করিয়া ট্যাবলেট ১—২ ঘণ্টান্তর সেবন  
করিলে অধিকাংশ স্থলে পীড়া নিবৃত্তি হইয়া থাকে । প্রথম অবস্থা ব্যতীত অগ্র অবস্থায় ইহা  
তাদৃশ উপকার জনক নহে । কলেরার প্রারম্ভিক সময়ে উদরাময়ের লক্ষণ প্রকাশ পাইলে  
ইহার ১—২টী ট্যাবলেট সেবন করিলে পীড়ার আক্রমণ হইতে রক্ষা পাওয়া যায় । ফলতঃ  
কলেরা রোগে ক্লোরডাইনের পরিবর্তে ইহা ব্যবহার করিলে তদপেক্ষা অধিকতর উপকার  
পাওয়া যায় । ক্লোরডাইন যেরূপ অনেকস্থলে বনি হইয়া উঠিয়া যায়, ইহা তদ্রূপ হয় না, বমন  
অবস্থায় সেবিত হইলেও ইহা উদরে স্থায়ী হইয়া থাকে এবং বমনের নিবৃত্তি হয়, ইহার এই  
বিশেষ গুণের জন্তই ক্লোরডাইনের পরিবর্তে ব্যবহার করা সুবিধাজনক । পরন্তু ক্লোরডাইনের  
অপেক্ষা ইহার মূল্য সুলভ এবং সর্বদা সঙ্গে রাখা সুবিধাজনক ও সেবনে কোন কষ্ট নাই ।  
ক্লোরডাইনের দ্বায় ইহা শীঘ্র খারাপ হইয়া যায় না । ক্লোরডাইন বেশী দিন থাকিলে  
প্রায়ই শিশিতে গাঢ় আকারে পরিণত হয় । ক্যাপসোনিন ট্যাবলেটে ঐ সকল  
অসুবিধা কিছুই নাই । তরুণ উদরাময় ও রক্তামাশা রোগে ক্যাপসোনিন ট্যাবলেট অতি  
মহোপকারী ঔষধ । যে স্থলে অগ্রে গুটলে মল বা উত্তেজক পদার্থ অবহিতি করিয়া উদরাময়  
উপস্থিত করিয়াছে অল্পমিত হয়, সে স্থলে, অগ্রে একমাত্রা বিরেচক ( ক্যাঠার-অয়েল প্রভৃতি  
মৃদুবিরেচক ) প্রয়োগ করিয়া তদপরে ২টী করিয়া ক্যাপসোনিন ট্যাবলেট প্রত্যেকবার দান্তের  
পর সেব্য । রক্তামাশা রোগেও এইরূপ ব্যবস্থায় ব্যবহার্য্য । এতদ্বারা অতি শীঘ্রই  
উদরাময় ও আমাশয় নিবৃত্তি হয় এবং এতদসহ যে সকল উপসর্গ—বথা শূলনী, পেট বেদনা,  
রক্তভেদ প্রভৃতিও দ্বারা নিবারিত হয় ।

নাথক-বেদনা নিবারণে ইহা অতি ফলপ্রদ ঔষধ। ২৩ মাত্রা সেবনের পরই বেদনা নিবারিত হয়।

যে কোন কারণ বশতঃই হউক না কেন, ইহা সেবনে পেট বেদনা, খোঁচানি, অস্থির আক্ষেপ অতি শীঘ্র নিবারিত হয়। ১ আউন্স ক্যাপ্সার ওয়াটার সহ ২টা করিয়া ট্যাবলেট এক একবারে সেবা।

মূল্য—২৫ ট্যাবলেট পূর্ণ প্রতি শিশি ৮/০ আনা। ৩ শিশি ২ টাকা ডজন ৭ সাত টাকা। মাণ্ডলাদি সত্ত্ব। ১০০ ট্যাবলেট পূর্ণ শিশি ২১০ টাকা।

## ক্যাপ্সিটোল—Capsitol.

লিকোরিস, কলটসফুট, কিউবেব, অয়েল অব পিপারমেন্ট, বালসম অব টলু, ক্যাপ্সিকাম এবং অয়েল অব এনিসি ইহাদের রাসায়নিক সংমিশ্রণে লোজেঞ্জস আকারে প্রস্তুত।

মাত্রা ;—১টা লোজেঞ্জ আবণ্ডকানুসারে প্রয়োজ্য। ইহা অতি সুখদেব্যুপ্তীতিপ্রদ, শিশুরাও আনন্দের সহিত সেবন করিবে। প্রত্যেক লোজেঞ্জ মুখে দিয়া চুসিয়া খাইতে হয়।

ক্রিয়া।—খাসনলীর উগ্রতা হারক ও কফ নিঃসারক।

আময়িক প্রয়োগ।—লেরিংস, বায়ুনলী, ফুসফুস ইহাদের যে কোন পীড়ার হৃদমা কষ্টকর কাশি নিবারনার্থ ইহা অতি উপযোগী ও নিরাপদ ঔষধ। ব্যবহার মাত্রেই কাশির উপশন হয়, অথচ অত্যন্ত আক্ষেপ নিবারক বা মাদক ঔষধের ভ্রায় ইহাতে শ্লেষ্মা নিঃসরণ স্থগিত বা শ্লেষ্মা শুষ্ক হয় না, বরং শ্লেষ্মা নিঃসরণেরই সহায়তা করিয়া থাকে।

ব্রকাইটিস রোগে এতদ্বারা বিশেষ উপকার পাওয়া যায়, ইহাতে ঘন ঘন কষ্টকর কাশি নিবারিত ও শ্লেষ্মা তরল হইয়া উঠিয়া যায়।

কোন কারণে শুষ্ক কাশি হইতে থাকিলে ইহা মুখে দিয়া অল্পক্ষণ চুসিলেই তাহার উপশম হয়, সর্দিতে ইহা অতীব উপকারক।

ব্রকাইটিস, নিউমোনিয়া, লেরিজাইটিস প্রভৃতি পীড়ায় এক এক সময় কাশি নিবারণের জন্য বিশেষ আয়াস পাইতে হয়। কাশি নিবারণার্থ যে সকল ঔষধ প্রচলিত আছে, উহাদের মধ্যে সকল গুলিই আক্ষেপ নিবারক বা মাদক ঔষধ শ্রেণীভুক্ত, ইহাদের দ্বারা কাশি নিবারিত হইলেও ইহারা শ্লেষ্মাকে ঘনীভূত করিয়া বিষম অনিষ্ট উৎপাদিত করিয়া থাকে। ক্যাপ্সিটোলের উপাদান গুলির ক্রিয়া আলোচনা করিলেই বুঝিতে পারা যায় যে, ইহা সেরূপ বিপজ্জনক ঔষধ নহে, ইহাতে অহিফেন প্রভৃতি কোন মাদক দ্রব্য না থাকায় ইহা হৃদ্যপোষ্য শিশুদিগকেও নিরাপদে ব্যবহার করান যাইতে পারে। ইহা কেবলমাত্র মৈথিক বিল্লীর উপরই উগ্রতাহারক ক্রিয়া প্রকাশ করতঃ উহার উত্তেজনা দমন করিয়া অস্বাভাবিক কাশি দমন করে এবং শ্লেষ্মা শুষ্ক ও তুলিয়া ফেলিতে কষ্টসাধ্য হইলে, উহা তরল করিয়া উঠাইয়া দেয় ফলতঃ যে স্থলে কষ্টকর কাশি দমন করিবার প্রয়োজন হয়, সেই স্থলে ইহা ব্যবহার করিলে আন্ত উপকার হয় অথচ কোন অপকারের আশঙ্কা থাকে না।

মূল্য—২৫ লোজেঞ্জ পূর্ণ বাক্স ৮০ বার আনা। ৩ বাক্স ২ টাকা। ডজন (১২ বাক্স) ৭ টাকা। মাণ্ডল সত্ত্ব।

## ব্রোমিউরিন Bromeurin.

- কতকগুলি সর্কোৎকৃষ্ট স্নায়বীয় স্বেদ্যাকারক, বেদনা নাশক, আক্ষেপ নিবারক ঔষধের সংমিশ্রণে ট্যাবলেট আকারে প্রস্তুত। ইহাৰ প্রতি ট্যাবলেটে  $\frac{1}{2}$  গ্রেণ এমফস হাইসোমিন,  $\frac{1}{4}$  গ্রেণ অয়েল অব ক্যাজপুটী,  $\frac{1}{4}$  গ্রেণ অয়েল অব এনিসি,  $\frac{1}{4}$  গ্রেণ নেভল,  $\frac{1}{4}$  গ্রেণ মনোরোমেট অব ক্যাম্ফাব,  $\frac{1}{2}$  ফ্লিউটেলেটরিন আছে।

“ব্রোমিউরিন” কেবল মাত্র শিশুদিগেব কতকগুলি বিশেষ পীড়ায় ব্যবহৃত হয়।

ক্রিয়া ;—বায়ুনাশক, আক্ষেপ নিবারক, বেদনা নাশক ও স্নায়বীয় উগ্রতা হাবক।

আময়িক প্রয়োগ ।—শিশুদিগেব পেট বেদনা, পেটফাণা, উদবাময়, ক্রমি জনিত আক্ষেপ, অস্থিভতা, তড়কা, দন্তোপসমকালীন বিবিধ স্নায়বীয় বিকাবে, ইহা অতি আশু উপকারক ঔষধ, সেবন মাএই ঐ সকল উপসর্গ বিদূষিত হয়। অবকালে মস্তিষ্কে রক্তাদিক্য হইলে প্রায় শিশুদিগের আক্ষেপ উপস্থিত হয়, এই আক্ষেপ নিবারণার্থ ইহা অতি অমোঘ ঔষধ।

প্রয়োগ প্রণালী ;—১ বৎসরের নিম্ন বয়স্ক বালকগিকে ১টা ট্যাবলেট, ৪—৬ ড্রাম ঔষদ্রুপে জলে দ্রব করতঃ উহার ১ ড্রাম মাত্রায় ১৫ মিনিট অন্তর সেব্য। ১ বৎসরের বয়স্ক দিগকে ১টা ট্যাবলেট ব্যবস্থেয়। ১ বৎসরের উর্দ্ধ বয়স্কদিগকে এই অনুপাতে সেবন করান উচিত। যতক্ষণ পর্য্যন্ত উপদ্রব সমূহের উপশম দৃষ্ট না হয়, ততক্ষণ পর্য্যন্ত ১৫ মিনিট হইতে আর্দ্ধ ঘণ্টান্তর সেবন করাইতে হয়।

মূল্য —২৫ ট্যাবলেট পূর্ণ শিশি ১/০ আনা। ৩ শিশি ১/১ এক টাকা। ১২ শিশি ৩/১ টাকা। মাণ্ডল স্বতন্ত্র। ১০০ ট্যাবলেট পূর্ণ শিশি ১০/০ আনা।

## ফেরো-নিউক্লিনেট Ferro-nucleate.

ফেরো-নিউক্লিনেট ট্যাবলেট আকারে প্রস্তুত। প্রতি ট্যাবলেটে  $\frac{1}{2}$  গ্রেণ হাইড্রোক্স প্রোটো আইয়োডাইড,  $\frac{1}{4}$  গ্রেণ, টিলিজিন,  $\frac{1}{4}$  গ্রেণ ক্লিকনাইন আর্সেনেট,  $\frac{1}{4}$  গ্রেণ আইরন আর্সেনেট,  $\frac{1}{4}$  গ্রেণ আর্সেনিয়েট অব কুইনাইন এবং ৫ মিনিম নিউক্লিন সলিউশন আছে।

মাত্রা ।—১টা ট্যাবলেট মাত্রায়, প্রত্যহ ৪ বার সেব্য।

ক্রিয়া ।—উৎকৃষ্ট পৰিবর্তক, বলকারক, বক্তসংশোধক ও বক্তের উৎকর্ষ সাধক। যে সকল ঔষধ দ্বাৰা ফেরোনিউক্লিনেট প্রস্তুত হইয়াছে, তৎসমুদয় ঔষধেব ক্রিয়া আলোচনা কবিলে ইহা কিরূপ উৎকৃষ্ট পৰিবর্তক ও বক্ত সংস্থাপক, তাহা স্পষ্ট বুঝিতে পারা যায়। ইহাৰ উপাদানেব মধ্যে, হাইড্রোক্স প্রোটো-আইয়োডাইড ও টিলিজিন এই দুই ঔষধ যে সর্কোৎকৃষ্ট পৰিবর্তক তাহা চিকিৎসক মাএই বিশেষরূপে অবগত আছেন, ইহাদের দ্বাৰা ধীবে ধীবে শবীবেব আঁময়িক অবস্থা পরিবর্তিত হইয়া দেহ সম্পূর্ণ স্বাস্থ্যসম্পন্ন হয়। ক্লিকনাইন আর্সেনেট বলকারক, ক্ষুধাবৰ্দ্ধক ও পৰিবর্তক হইয়া উপকার কৰে, ফেরি আর্সেনিয়েট একটা সর্কোৎকৃষ্ট বলকারক, রক্তজনক ও পৰিবর্তক ঔষধ। “বিবিধ প্রকার চর্মরোগে ও শারীরিক দৌৰ্বল্যে এবং রক্ত বিকারে ইহা যে বিশেষ উপকার সাধয় কৰে” চিকিৎসকগণের অসংখ্য অভিজ্ঞতা নাই। কুইনাইন-আর্সেনেট একটা উৎকৃষ্ট বলকারক, ক্ষুধাবৰ্দ্ধক, চর্মরোগ নাশক ও রক্ত পরিষ্কারক। এতদসংগত নিউক্লিন একটা অতি মূল্যবান রক্তসংশোধক ও

রক্তের উৎকর্ষ সাধক ঔষধ। রক্তের একটি স্বাভাবিক শক্তি আছে, কোন রোগবিষ রক্তে প্রবৃষ্ট হইলে, সেই শক্তি দ্বারা ঐ বিষ নষ্ট হইয়া থাকে, কিন্তু প্রচুর পরিমাণে কোন প্রবল রোগ-বিষ রক্তে প্রবেশ করিলে রক্তের ঐ স্বাভাবিক শক্তি নষ্ট হইয়া যায়। বিবিধ সংক্রামক ও স্পর্শক্রমক পীড়ায় রক্তের এই অবস্থা হইয়া থাকে। রক্তের ঐ রোগনাশক শক্তি নষ্ট হওয়া-তেই ক্রমশঃ শরীরে নানাবিধ পীড়া আসিয়া উপস্থিত হয়। চিকিৎসকগণ জানেন যে, রক্তে নিউক্লিন নামক একটি উপাদান থাকতেই উহার ঐ শক্তি জন্মে। রক্তস্থ নিউক্লিনের হ্রাস বা অভাব হইলেই রক্ত দূষিত হওয়ায় নানাবিধ পীড়ার সৃষ্টি হয়। ফেরো-নিউক্লিনিটে এই নিউক্লিন বর্তমান থাকায় এতদ্বারা রক্তের স্বাভাবিক রোগ-নাশক-শক্তি ও রক্তের লালকণিকা সমূহ বর্দ্ধিত হয়, তজ্জন্তু রক্ত হইতে যাবতীয় দূষিত পদার্থ অপসারিত হইয়া উহার উৎকর্ষ সাধিত হইয়া থাকে। এই কারণেই ফেরো-নিউক্লিনিটে সেবন করিলে শরীরের বদ্ধমূল রোগ সমূহ দূরীভূত হইয়া দিন দিন রোগীর বর্ণ উজ্জ্বল, দেহ সবল, পরিপাকশক্তি উন্নত এবং দেহ সম্পূর্ণরূপে স্বাস্থ্য সম্পন্ন হয়।

**আময়িক প্রয়োগ।**—বহুসংখ্যক রোগে ইহা উপকারী বলিয়া কথিত হইলেও নিম্নলিখিত কয়েকটি রোগে ইহা বিশেষ উপকারী ঔষধ বলিয়া অনেক বহুদর্শী চিকিৎসক অভিমত প্রকাশ করিয়াছেন। যথা;—

**উপদংশ ;**—বহু পরীক্ষায় প্রমাণিত হইয়াছে যে, উপদংশ রোগে ইহা অতি অমোঘ ঔষধ। শরীর হইতে উপদংশ বিষ সমূলে দূরীভূত করিয়া উপদংশজ যাবতীয় উপসর্গ দূর করে। উপদংশ রোগের সব অবস্থাতেই এতদ্বারা সুফল পাওয়া যায়। ইহা সেবনে গরমির ক্ষত, গাত্রের নানাবিধ ইরাপ্সন ( ফুসুড়ি ) অত্যন্ত বিবিধ প্রকার চর্ম রোগ, চুলকানি, নানাস্থানের ক্ষত, হস্তপদাদির বিবর্ণতা, কদাকার চিহ্ন, চক্ষুর পীড়া, জিহ্বার ক্ষত, শারীরিক দৌর্বল্য, ক্ষুধাহীনতা, দেহের মালিন্য, ক্লান্ততা, গ্রন্থির বেদনা, রক্ত দৃষ্টি প্রভৃতি উপসর্গ শীঘ্র দূরীভূত হয়। রক্ত হইতে উপদংশের বিষ সমূলে নষ্ট করে বলিয়া পীড়ার প্রথমাবস্থায় সেবন করিলে স্থানিক কোন ঔষধ ব্যতীত জননেন্দ্রিয়ের ক্ষত আরোগ্য হয়, বাগী বা অন্ত কোন উপসর্গ এবং শরীরের কোন স্বাস্থ্যহানী হয় না। দৈবারিক উপদংশে যখন শরীর একেবারে ভগ্ন হইয়া যায়, তখন ইহা সেবনে আশাতীত উপকার পাওয়া যায়—রক্ত হইতে পীড়ার মূলকারণ বিনষ্ট এবং রক্তের উৎকর্ষ সাধিত হওয়ায় শীঘ্রই রোগীর দেহ স্বাভাবিক অবস্থা প্রাপ্ত হয়। অত্যন্ত সালসা অপেক্ষা ফেরো-নিউক্লিনিটের ক্রিয়া সঠিক এবং সুন্দররূপে প্রকাশ পায় অথচ ইহা সকলের পক্ষেই সব সময়ে সহ্য হয়, কোন অনিষ্ট হয় না।

যে কোন কারণবশতঃ রক্ত দূষিত এবং শরীর রক্ত হীন, দুর্বল, ক্লান্ত হইলে ফেরো-নিউক্লিনিটে সেবনে বিশেষ উপকার পাওয়া যায়, কিছু দিন সেবনেই রক্ত শোধিত ও রক্তের লাল কণিকা বৃদ্ধি, পরিপাক শক্তি উন্নত হইয়া দেহের বর্ণ উজ্জ্বল ও শরীর দৃষ্ট পুষ্ট সবল হয়। অত্যন্ত সালসা অপেক্ষা এতদ্বারা শীঘ্র উপকার পাওয়া যায়। কিছুদিন ইহা সেবন করিলে সহসা কোন পীড়া আক্রমণ করিতে পারে না।

মূল্য—৫০ ট্যাবলেট পূর্ণ প্রতি শিশি ১৫০ এক টাকা বার আনা। ৩ শিশি ৪০ টাকা। ১২ শিশি ১২৫০ টাকা।



## লাইকর ডিস্পেপ্টোল কোঃ—Lipuer Dyspeptol Co.

লিকুইড কাইনোপেপার, নক্সভমিসি, জেনসিয়ান, কার্ভেম, বিটার অরেঞ্জ, ইহাদের সংমিশ্রণে প্রস্তুত। মাত্রা—৩—৫ মিনিম। জল সহযোগে সেবা।

ক্রিয়া ও আময়িক প্রয়োগ। ইহার ক্রিয়া “ট্যাবলেট ডিস্পেপ্টোল” এর অনুরূপ, পরন্তু তদপেক্ষা ইহা আশু উপকারী। “ট্যাবলেট ডিস্পেপ্টোল” যে সকল পীড়ায় ব্যবহৃত হয়, ইহাও সেই সকল পীড়ায় ব্যবহার্য। পাকস্থলীর দৌর্বল্য ও পাকরসের স্বল্পতা প্রযুক্ত অজীর্ণ রোগে এবং রোগান্ত দৌর্বল্যে—ক্ষুধা বৃদ্ধি, পরিপাকশক্তি উন্নত ও বলকারক অস্ত্র ইহা “ট্যাবলেট ডিস্পেপ্টোল” অপেক্ষা শ্রেষ্ঠতর বিবেচিত হইয়াছে। দুর্বল পাকস্থলীতে “ট্যাবলেট ডিস্পেপ্টোল” দ্রবীভূত ও শোষিত হইতে অনেক বিলম্ব হয়, সে কারণ অনেক স্থলে ইহার ক্রিয়া বিলম্বে প্রকাশ পায় এবং কোন স্থলে তদ্বারা পাকস্থলীর উত্তেজনা প্রকাশ পাইতে পারে, কিন্তু “লাইকর ডিস্পেপ্টোল কোঃ” তরল ঔষধ বিধায়, উহা দীর্ঘ ও নিরাপদে শোষিত হইয়া নব্বয় ক্রিয়া দর্শে। লাইকর ডিস্পেপ্টোল কোঃ ব্যবহারের আর একটি সুবিধা এই যে, রোগীর আনুসঙ্গিক লক্ষণানুসারে ইহার সহিত ইচ্ছামত অস্ত্র ঔষধ যোগ করিয়া দেওয়া যাইতে পারে। সলফেট অব জিঙ্ক ও লৌহঘটিত ঔষধের সহিত একত্রে দেওয়া অবিধি।

“ট্যাবলেট ডিস্পেপ্টোল” ও লাইকর ডিস্পেপ্টোল কোঃ একই উপাদানে প্রস্তুত পরন্তু লাইকর ডিস্পেপ্টোলে আরও কয়েকটি বলকারক আয়েন ঔষধের সংমিশ্রণ থাকায় ইহার ক্রিয়া বর্ধিত হইয়াছে। রোগান্ত দৌর্বল্যে ও জরাস্ত্রে আবশ্যিক বোধে কুইনাইন সহ প্রয়োগ করা যাইতে পারে। মূল্য প্রতি ৪৮ মাত্রা পূর্ণ শিশি ৮০ আনা। ৩ শিশি ১৯০ দেড় টাকা। ৬ শিশি ২৯০ টাকা। ১২ শিশি ৪৯০ টাকা। মাণ্ডল সত্তর।

## স্যালিব্রোন—Salibroyn.

মার্কিন প্রদেশস্থ কিউকার্টেনী জাতীয় ভিটাস ডাইরিকা নামক বৃক্ষের মূল হইতে প্রাপ্ত বীৰ্যবান উপাদান, স্পীরিট সহযোগে নিষ্কাষিত করিয়া তরলাকারে প্রস্তুত। ইহা দেখিতে স্বর্ণবর্ণের তরল পদার্থ, যে কোম তরল পদার্থে ইহা দ্রব হয়।

মাত্রা। ১—২ মিনিম।

ক্রিয়া। অল্প মাত্রায় প্রদাহ নাশক, কফনিঃসারক, মৈত্রিক শিলীর দ্রুততা সাধক ও উত্তাপহারক। অধিক মাত্রায় সেবন করিলে জলবৎ তেল, বমন ও অস্ত্রের প্রদাহাদি উৎপন্ন হয়। ১—২ মিনিম মাত্রায় প্রয়োগ করিলে এতদ্বারা কোন ক্ষুধা প্রকাশ পায় না।

আময়িক প্রয়োগ। ব্রুইটস, নিউমোনিয়া, গ্রিসি প্রভৃতি ফুসফুসীয় পীড়ায় ইহা অতি শ্রেষ্ঠ ঔষধ। এই সকল পীড়ায় সব অবস্থাতেই এতদ্বারা উপকার পাওয়া যায়। প্রথম অবস্থায় প্রয়োগ করিলে, বৃকের, পাকস্থলের ও পিঠের বেদনা তিরোহিত ও প্রদাহ উপশমিত এবং জরের বেগ লাঘব হয়। আবশ্যিক বোধে অস্ত্র ঔষধ সহযোগে ব্যবহার করা যাইতে পারে।

উপরি-উক্ত পীড়াগুলিতে যখন ঘন ঘন কাশির বেগে রোগী অস্থির হয়, তৎ ক্ষেত্র ভাল করিয়া উঠে না, বৃক ও পাকস্থলের বেদনায় রোগী ভাল করিয়া কাশিতে পারে না, নড়িতে চড়িতে এবং নিশ্বাস ফেলিতে দারুণ ব্যথা হয়, সেইস্থলে অস্ত্র কফনিঃসারক



ঔষধ সহ জ্বালিত্রোন ১—২ ফোঁটা মাত্রায় প্রয়োগ কবিলে আশু উপকাৰ হইয়া থাকে।  
এতদ্বাৰা শুষ্ক শ্লেষ্মা তৰল, বেদনা তিবোহিত ও কাশেৰ শমতা হইয়া বোগী শান্তি অশ্বত্ব  
কৰে। ফলতঃ ব্ৰকাইটস, নিউমোনিয়া, প্লুৰিসি প্ৰভৃতি ফুসফুস ও বায়ুনলীৰ পীড়ায় বন্ধ  
বেদনা, কাশেৰ শমতা, শ্লেষ্মা নিঃসৰণেৰ সহায়তা ও প্ৰদাহেৰ লাঘব কৰণার্থ ইহা পৰম  
উপকাৰী। ইহাৰ সহিত অজ্ঞাত কৰুনিঃসাৰক ঔষধ ব্যবহাৰ কৰা ঘাইতে পাৰে।

তৰুণ সৰ্দিতে এক ফোঁটা জ্বালিত্রোন ও এক ফোঁটা টীক্ষাব একোনাট্ট, এক আউঙ্গ  
জলে মিশ্ৰিত কৰিয়া ১—১ ঘণ্টান্তৰ সেৱন কবিলে এক দিনেই আৰোগ্য হইয়া থাকে।

ঠাণ্ডা লাগিয়া বৃকে সৰ্দি বসিলে এবং তৎসহ মাথা ভাব, বৃকে ভাব ও বেদনা, জ্বৰভাব  
ইত্যাদি প্ৰকাশ পাইলে ১ মিনিম জ্বালিত্রোন ও ৩ ফোঁটা ভাউনম ইপেকা অৰ্দ্ধ আউঙ্গ উষ্ণ  
জলে মিশ্ৰিত কৰিয়া এক মাত্ৰা প্ৰস্তুত কৰ। এইৰূপ প্ৰতি মাত্ৰা অৰ্দ্ধ হইতে এক ঘণ্টান্তৰ  
সেৱন কৰিলে এবং এতদসহ বৃকে কোন একটা ফোৰ্মেণ্ট দেওয়াৰ ব্যবস্থা কবিলে খুব সত্ত্ব  
উপকাৰ পাওৱা যায়।

জ্বৰ, পিপাসা, কাশি, বৃকে ও পীজবে বেদনা, এবং শ্লেষ্মা নিঃসৰণ কষ্টসাধ্য হইলে ইহা  
অতীব ফলপ্ৰসূত।

ফুসফুস প্ৰদাহ, ব্ৰকাইটস, প্লুৰিসি, সৰ্দি প্ৰভৃতি পীড়ায় জ্বালিত্রোনেৰ উপকাৰিতা এই  
ষে, এতদ্বাৰা সহজে শ্লেষ্মা নিঃসৃত হয়, অতিবিক্ত কাশি দমিত হয় অথচ তাহাতে শ্লেষ্মা  
নিঃসৰণেৰ কোন হানি হয় না বা উহা শুষ্কতা প্ৰাপ্ত হয় না। আৰু ঐ সকল পীড়াব সহিত  
বৃকে বা পীজবে বেদনা থাকিলে একমাত্ৰ এই ঔষধটী সেৱনেই উপকাৰ পাওৱা যায়। সাধাৰণ  
দৌৰ্জল্য বা স্নায়বীয় দৌৰ্জল্যগ্ৰস্ত ব্যক্তিদিগেৰ মধ্য যাহাদেৰ সামান্য কাৰণেই সৰ্দি, কাশি  
উপস্থিত হয়, অথবা যাহাদেৰ বাৰমাস সৰ্দি কাশি বৰ্ত্তমান থাকে, মাঝে মাঝে বৃকে পিঠে সামান্য  
বেদনা হয় কিবা সামান্য ঠাণ্ডা লাগিলেই যাহাদেৰ বৃকে শ্লেষ্মা জমে, সৰ্দি হয়, তাহাদেৰ পক্ষে  
জ্বালিত্রোন মহোপকাৰী ঔষধ, ১ ফোঁটা মাত্ৰায় প্ৰত্যহ তিনবাৰ কৰিয়া সেৱন কবিলে  
ফুসফুসেৰ বলবিধান হইয়া ঐ সকল লক্ষণ অন্তৰ্হিত এবং উহাৰ পুনৰাক্ৰমণ নিৰাবিত হয়।  
স্নায়ুদৌৰ্জল্যগ্ৰস্ত ব্যক্তিদিগেৰ পক্ষে এতদসহ কোন স্নায়বীয় বলকাৰক ঔষধ সেৱন কৰা কৰ্ত্তব্য।

কোন কোন ব্যক্তিৰ বাত্ৰে, বৃকে শ্লেষ্মা সঞ্চিত হইয়া প্ৰাতঃকালে কিছুক্ষণ কাশিৰ সঙ্গে  
শ্লেষ্মা নিৰ্গত হইতে থাকে। শীতকালেই এইৰূপ শোণী দেখিতে পাওৱা যায়। বহুদিন এইৰূপ  
অবস্থা স্থায়ী হইলে পৰিণাম নিতান্ত অশুভ হয়। এইৰূপ বোগীকে জ্বালিত্রোন দ্বাৰা বিশেষ  
উপকাৰ পাওৱা যায়। প্ৰত্যহ এক ফোঁটা মাত্ৰায় তিনবাৰ সেব্য। এতদসহ অল্প কোন ঔষধ  
সেৱন কৰাৰ প্ৰয়োজন হয় না তবে অল্প কোন লক্ষণ থাকিলে তদনুৰূপ ঔষধাদি এতদসহ  
মিশ্ৰিত কৰিয়া দেওয়া ঘাইতে পাৰে।

মূল্য—২৪০ মাত্ৰা পূৰ্ণ শিশি ৮০ আনা। ৩ শিশি ১১০ দেড় টাকা। ৬ শিশি ২১০ টাকা।  
১২ শিশি ৪১০ টাকা।

কোন ঔষধ ৬ শিশি লইলে ডজন দৰে পাইবেন। বাজাৰেৰ উৰ্দ্ধতি পড়তি অল্পসাৰে মূল্য  
ভ্ৰাস বৃদ্ধি হইতে পাৰে জানিবেন। একৰূপ হইলে ঔষধ পাঠানৰ পূৰ্বে জ্ঞাপন কৰান হয়।

প্ৰাপ্তিস্থান—টী, এন, হালদাৰ—ম্যানেজাৰ—

আব্দুলবাড়ীয়া মেডিক্যাল ষ্টোৰ

পোঃ আব্দুলবাড়ীয়া (নদীয়া)

# কম্পাউণ্ড পলভিস অব প্যানিকিউলেটা ।

(COMPOUND PULVIS OF PANICULATA)

**Valuable alterative & Blood purifier,**

কনভালভিউলাস প্যানিকিউলাস নামক উদ্ভিদের মূল এবং তৎসহ কয়েকটা পরিবর্তক ও রক্ত সংস্কারক ধাতু ও ভেষজের রাসায়নিক সংমিশ্রণে প্রস্তুত। ইহা দেখিতে স্বেতাভ ধূসরবর্ণ, আত্মাদ মিষ্ট এবং বহুদিনেও নষ্ট হয় না। মাত্রা ৫-১৫ গ্রেণ (১০-৩০ রতি) আমরা এই ঔষধটী ৪০ রতি অর্থাৎ ২০ গ্রেণ মাত্রায় ব্যবহার করিয়া উপকার পাইয়াছি।

এই ঔষধটীর মূল উপাদান “প্যানিকিউলাস” নামক ভেষজটীর গুণ চিকিৎসক মাত্রেই অবগত আছেন সন্দেহ নাই। চিকিৎসা শাস্ত্রে একমাত্র এই ঔষধটীই উৎকৃষ্ট বলকারক, পরিবর্তক, রতিশক্তি এবং রক্তবৃদ্ধিকারক বলিয়া প্রশংসিত হইয়াছে। বলা বাহুল্য যে কম্পাউণ্ড পলভিস অব প্যানিকিউলেটার সহিত আরও কয়েকটা শক্তিশালী ঔষধ মিশ্রিত থাকায়, পূর্বোক্ত ক্রিয়া সমূহ যে আরও বৃদ্ধি হইয়াছে, তাহা সহজেই অনুমেয়।

এই ঔষধটীর দ্বারা অনেকগুলি পীড়া আরোগ্য হয় বলিয়া কথিত হইলেও আমরা যে সকল পীড়ায় ইহার উপকারিতা বিশেষরূপে বৃদ্ধিতে পারিয়াছি, তাহাই নিম্নে বলা যাইতেছে।

এই ঔষধের ক্রিয়া ঠিক সালসার গ্রায়, অথচ সালসা যেমন সকল রোগীর পক্ষে, সব সময়ে উপকার করে না বা সহ্য হয় না, ইহা কিস্তি তদ্রূপ নহে। এই ঔষধ সব সময়েই সকল ধাতেই সহ্য হয়। গর্ভবতী স্ত্রীলোক ও দুগ্ধপোষ্য শিশু হইতে জরাগ্রস্থ বৃদ্ধকে পর্যন্ত অবাধে দেওয়া যাইতে পারে।

যে কোন কারণেই হউক শরীরের রক্ত কম বা দূষিত হইলে এবং রক্তদোষ জন্ম যে সকল পীড়া উপস্থিত হয়, তৎসমুদয় আরোগ্য করিতে এবং দুর্বল দেহ সবল মোটা হইতে এবং কাস্তিবিশিষ্ট করিতে ইহা অতি শ্রেষ্ঠ ঔষধ।

জননেদ্রিয় ও শুক্র উৎপাদনকারী যন্ত্রের উপর এই ঔষধটী বিশেষ বলকারক ক্রিয়া প্রকাশ করে এই হেতু এই ঔষধ সেবনে অতিরিক্ত ইন্দ্রিয় পরিচালনাও শরীর কাতর বা কোন শুক্র সম্বন্ধীয় পীড়া হইতে পারে না—অদিকন্তু স্বাভাবিক শক্তি সমধিক বর্দ্ধিত হয়।

গর্ভকালে স্ত্রীলোকগণকে এই ঔষধ সেবন করাইলে নির্ঝিঘ্নে প্রসব হয়। প্রসবান্তে কোন সূতিক্য পীড়া হইতে পারে না। যাহাদের গর্ভস্থাবের আশঙ্কা থাকে, তাহারা গর্ভকালে এই ঔষধ সেবন করিলে গর্ভস্থাব নিবারণিত হয়। ছোট ছোট শিশুদের চুধের সহিত এই ঔষধ সেবন করাইলে উহাদের শরীর পুষ্ট হয় ও সহসা কোন পীড়া উপস্থিত হইতে পারে না।

মূল্য প্রতি শিতি (১ মাস সেবনোপযোগী) ১১/০ আনা, তিন শিতি ৩০ টাকা, ৬ শিতি ৫ টাকা, ১২ শিতি ৯ টাকা। এই ঔষধের পাইকারী দর পূর্বোপেক্ষা কিছু কম হইয়াছে।

**ট্যাবলেট ভাইবার্ণম কোঃ ।**

**( TABLET VIBURNUM CO. )**

ইহার অপর নাম “ইউটেরাইনটনিক”। স্ত্রীলোকের জরায়ুগাট পীড়ায় যে সকল ঔষধ ব্যবহৃত হয়, তন্মধ্যে মেনার্স পার্ক ডেভিস এণ্ড কোঃ রূত এই ট্যাবলেট ভাইবার্ণম কোঃ অতীব শ্রেষ্ঠ ঔষধ।

জরায়ু সংক্রান্ত বিবিধ পীড়ায় ইহা বিশেষ উপকারক। এতদ্বারা কষ্টরজঃ, বাধক, পুরাতন জরায়ু প্রদাহ, রজঃরোধ, স্বেতপ্রদর ও গর্ভস্থাব, ইত্যাদি এই ঔষধ দ্বারা নির্দোষ, আরোগ্য হয়।

ইহা জরায়ুর উপর বিশেষ বলকারক ক্রিয়া প্রকাশ করিয়া ইহার যাবতীয় বিকৃতি দূরীকৃত করে।  
মূল্য প্রতি শিশি ১।০ এক টাকা চারি আনা। তিন শিশি ৩ টাকা, ৬ শিশি ৫ টাকা, ১২  
শিশি ৯ টাকা।

এই সকল ঔষধ নিম্ন স্থানে প্রাপ্তব্য।

টী, এন, হালদার—ম্যানেজার আন্দুলবাড়ীয়া মেডিক্যাল স্টোর  
পোঃ আন্দুলবাড়ীয়া (নদীয়া)

## কৃষি-সম্পদ।

কৃষি-শিল্প এবং যৌথ-ঋণ দান-সমিতি সম্বন্ধে সম্পূর্ণ নূতন ধরণের সচিত্র মাসিক পত্র।  
বাক্সলা ভাষায় কৃষি-বিষয়ক একরূপ সর্বশ্রেষ্ঠ, বৃহত্তম ও অবশ্যজ্ঞাতব্য প্রবন্ধ ও সুন্দর সুন্দর চিত্র-  
পরিশোভিত মাসিকপত্র এ পর্যন্ত প্রকাশিত হয় নাই। আমেরিকা, জাপান ও ফ্রান্স প্রভৃতি  
কৃষি-তত্ত্ববিদগণের অধিকাংশই ইহার নিয়মিত লেখক। আকার ডবল ক্রাউন ৮ পেজি  
৪ কন্ডা। বার্ষিক মূল্য ৩ টাকা।

কৃষি সম্পদ অফিস—৪৩ নং রায় সাহেব বাজার, ঢাকা।

## নাট্য-মন্দির।

বঙ্গের নাট্যশালা সম্বন্ধীয় অভিনব সচিত্র মাসিকপত্র।

এতদেশে একরূপ শ্রেণীর মাসিকপত্রের প্রচার এই প্রথম। ইহা সুপ্রসিদ্ধ নাট্যকার বাবু  
মনোমোহন গোস্বামী বাবু কীরোদচন্দ্র বিজ্ঞাবিনোদ, অমরবৈষ্ণবনাথ দত্ত, অমৃতলাল  
বসু প্রভৃতি স্নলেখকগণের অত্যাশুচরিত্র প্রবন্ধাবলীতে ভূষিত হইয়া প্রতিমাসে নিয়মিত  
বাহির হইতেছে। একাধারে নাট্যকলা এবং সাহিত্যের অপূর্ণ সমাবেশ। সমস্ত সংবাদ  
পত্রে প্রকাশিত। বাহারি নাটক। অভিনয়, রঙ্গালয় ভালবাসেন,—অভিনেতা, অভিনেত্রী,  
বা অভিনয় সম্বন্ধীয় কোতুহলোদ্দীপক কাহিনী পাঠ করিতে ইচ্ছুক, তাহার অবিচ্ছেদ্য নাট্য-  
মন্দিরের গ্রাহকশ্রেণীভুক্ত হউন। বার্ষিক মূল্য ২।০ টাকা। প্রতি মাসে ৪৮ পৃষ্ঠা থাকে।

প্রাপ্তিস্থান—ফার থিয়েটার, কর্ণওয়ালিসস্ট্রীট, কলিকাতা (১৭—৫)

চিকিৎসা-প্রকাশ সম্পাদক।

ডাঃ শ্রীধীরেন্দ্র নাথ হালদার কৃত

## কলেরা চিকিৎসা।

এলোপ্যাথিক মতে কলেরা রোগের একরূপ উৎকৃষ্ট ও ফলোপদায়ক চিকিৎসা পুস্তক এ  
পর্যন্ত প্রকাশিত হয় নাই। সুবিজ্ঞ বহুদর্শী চিকিৎসকের বহু বৎসরের অভিজ্ঞতায়, বহু স্থলে  
সে চিকিৎসায় বহুসংখ্যক রোগী আরোগ্য লাভ করিয়াছে—রোগীর বৃত্তান্তসহ তৎসমুদয় বিশেষ-  
রূপে উল্লিখিত হইয়াছে। এতদ্বিন্ন ইহাতে এই পীড়ার যাবতীয় জ্ঞাতব্য বিষয়, আধুনিক নূতন  
বৈজ্ঞানিক চিকিৎসা এবং চিকিৎসার্থ বহুসংখ্যক খ্যাতনামা চিকিৎসকের মতামত, যুক্তি ও  
চিকিৎসা প্রণালী বর্ণিত হইয়াছে। মূল্য ১।০ চারি আনা। চিকিৎসা-প্রকাশ অফিসে প্রাপ্তব্য।

পোঃ আন্দুলবাড়ীয়া (নদীয়া)

ডাঃ—শ্রীধীরেন্দ্রনাথ হালদার কৃত

( বাঙ্গালা একষ্ট্রা ফার্মাকোপিয়া )

## নূতন-ভৈষজ্যতত্ত্ব ও অতিরিক্ত ঔষধাবলী ।

অত্যাধি যে সকল নূতন ঔষধ আবিষ্কৃত হইয়াছে তৎসমুদয়ের মধ্যে প্রকৃত উপকারী এবং একষ্ট্রা ফার্মাকোপিয়ার অন্তর্গত বিশেষ ফলপ্রদ ঔষধ সমূহের স্বরূপ, উপাদান, ক্রিয়া প্রয়োগরূপ ও আয়ুর্জিক-প্রয়োগ প্রভৃতি যাবতীয় বিষয় অতি বিস্তৃতভাবে লিখিত হইয়াছে, এতদ্বিন্ন ইহাতে সিরাম ও জাস্তব ভৈষজ্যতত্ত্ব, মিনারাল ওয়াটার এবং বিখ্যাত বিলাতি পেটেন্ট ঔষধ সমূহের বিবরণ প্রদত্ত হইয়াছে। নূতন ঔষধ সম্বন্ধীয় একরূপ বিস্তৃত মেটেরিয়া-মেডিকা এ পর্য্যন্ত বাঙ্গালা ভাষায় প্রকাশিত হয় নাই। উৎকৃষ্ট কাগজে ছাপা, সুন্দর বিলাতি বাইণ্ডিং সোণার জলে লেখা মূল্য ২৮ টাকা। মাণ্ডল ১০ আনা।

ডাঃ শ্রীধীরেন্দ্রনাথ হালদার প্রণীত

## প্রসূতি ও শিশু-চিকিৎসা । [দ্বিতীয় সংস্করণ।]

এলোপ্যাথিক মতে এই পুস্তকে স্ত্রীলোকগণের গর্ভকালীন, প্রসবের সময় ও প্রসবের পর যে সকল আকস্মিক ঘটনা ও পীড়া উপস্থিত হইয়া থাকে তৎসমুদয়ের বিস্তৃত বিবরণ, চিকিৎসা ও পথ্যাদি অতি সরল ভাষায় লিখিত হইয়াছে। এতদ্ব্যতীত শিশুদিগের কতকগুলি বিশেষ বিশেষ পীড়ার বিষয়ও সন্নিবেশিত হইয়াছে। বিবিধ সংবাদপত্রে একবাক্যে প্রশংসিত, মূল্য ৮০ আনা, ছাপা, কাগজ ও বাঁধাই উৎকৃষ্ট।

নূতন ভৈষজ্য-প্রয়োগ-তত্ত্ব ও চিকিৎসা-প্রণালী । ( ডাঃ শ্রীধীরেন্দ্রনাথ

হালদার কৃত ) নূতন ঔষধ সমূহ এবং চিকিৎসা সম্বন্ধে নূতন তথ্যাদি কোন্ স্থলে কিরূপ ভাবে প্রয়োগ করিলে সুফল পাওয়া বাইতে পারে, পৃথিবীর নানা দেশীয় চিকিৎসকগণ উহা কোন্ কোন্ স্থলে কিরূপ ভাবে প্রয়োগ করিয়া কিরূপ সুফল লাভ করিয়াছেন, চিকিৎসিত রোগীর আয়ুর্জিক চিকিৎসা-বিবরণ সহ তৎসমুদয় সবিস্তারে উল্লিখিত হইয়াছে। এতদ্বিন্ন এই পুস্তকের পরিশিষ্টে বহুসংখ্যক নূতন ঔষধাদির মেটেরিয়া মেডিকা সংযুক্ত হইয়াছে এই পুস্তক উৎকৃষ্ট গ্রেজ আইভরি কাগজে ব্রোঞ্চ-ব্লু কালীতে ছাপা, সুবর্ণখচিত বিলাতি বাইণ্ডিং ৬০০ শতাধিক পৃষ্ঠায় সম্পূর্ণ। মূল্য ৩৮ টাকা মাণ্ডল ১/০ আনা।

শিশু-চিকিৎসা ।—এলোপ্যাথিক মতে শিশুদের যাবতীয় পীড়ার চিকিৎসা

সম্বন্ধে যাবতীয় জ্ঞাতব্য বিষয় সম্বলিত একরূপ সরল চিকিৎসা পুস্তক এপর্য্যন্ত প্রকাশিত হয় নাই। প্রসিদ্ধ ডাঃ বহুবাবুর প্রণালী অনুযায়ী অতি সরলভাষায় কণোপকথনচ্ছলে শিশু-দিগের যাবতীয় পীড়ার চিকিৎসা, কথায় কথায় ব্যবস্থাপত্র, পথ্যাপথ্য প্রভৃতি সমস্ত বিষয়ই বর্ণিত হইয়াছে। পুস্তকের ভাষা এত সরল ও হৃদয়গ্রাহী যে, পাঠ্য মাাত্র পুস্তকের অন্তর্গত বিষয় স্থতিপটে চির জাগরুক থাকে। মূল্য ১০ আনা। মাণ্ডলাদি ১/০ আনা।

প্রাপ্তিস্থান—চিকিৎসা-প্রকাশ কার্যালয়,—আব্দুলবাড়িয়া ( নদীয়া )।

# বার্লিন এনাইলিম কোম্পানির প্রস্তুত

## “লেসিথিন”

ইহা জাস্তব ফক্ষরাসের সংযোগে প্রস্তুত। এই ফক্ষরাসই মানব-দেহের বল-বীৰ্যের প্রধান মূলীভূত কারণ। এই ফক্ষরাসের অল্পতা হইলেই শারীরিক দৌৰ্বল্য, ধাতুদৌৰ্বল্য, শুক্রমেহ, মাস্তিক্যা দৌৰ্বল্য প্রভৃতি উপস্থিত হয়। লেসিথিন সেবনে দেহে ফক্ষরাসের অভাব বা স্বল্পতা পরিপূরিত হয় বলিয়াই ইহা ঐ সকল অবস্থায় মহোপকার করে। বহু বিজ্ঞ চিকিৎসকগণ কর্তৃক ইহা সৰ্ব প্রকার দৌৰ্বল্য শুক্র সম্বন্ধীয় পীড়াতে মহোপকারী ঔষধরূপে অনুমোদিত হইয়াছে। ভারতীয় লোকের পক্ষে দাতব্য ফক্ষরাস অপেক্ষা “লেসিথিন” সমধিক উপযোগী। আপনি পরীক্ষা করুন নিশ্চিত ইহার গুণে চিরকাল আপনাকে মুগ্ধ রাখিবেন, নিম্ন ঠিকানায় ইহা পাইবেন। মূল্য প্রতি ১০০ বটীকা পূর্ণ শিশি ৩০ টাকা। মাণ্ডল ১০ আনা। বটীকাগুলি হৃদয় শরীর দ্বারা আরও স্বতরাং স্বথসেবা। প্রত্যহ ১—২টী বটীকা মাত্রায় দুইবার সেবা। ইহার ট্যাবলেটও পাওয়া যায়।

### প্রাপ্তিস্থান—

টী, এন, হালদার ম্যানেজার আন্দুলবাড়ীয়া মেডিক্যাল ফোর্স,

পোঃ আন্দুল বাড়ীয়া ( নদীয়া )।

চিকিৎসা-প্রকাশের নিয়মাবলী।

১। চিকিৎসা-প্রকাশের অগ্রিম বার্ষিক মূল্য ডাঃ মাণ্ডলসহ ২১০ টাকা। অনুমতি করিলে ডি, পি, দ্বারা মূল্য গৃহীত হইতে পারে। গ্রহণ মূল্য ব্যতীত গ্রাহকশ্রেণীভুক্ত করা যায় ন।

২। যে কোন মাস হইতে গ্রাহক ইউন বৎসরের ১ম সংখ্যা হইতে পত্রিকা দেওয়া যায়।

৩। যে সংখ্যা উদ্ধৃত থাকে, নমুনা স্বরূপ তাহাই বিনামূল্যে ১ খানি দেওয়া হয়।

৪। গ্রাহক নম্বর ব্যতীত, গ্রাহকের পত্রের কোন কাগজ হয় না।

৫। প্রতিমাসের ২০/২৫শে কাগজ ডাকে দেওয়া হয়, কেহ কোন সংখ্যা না পাইলে পরবর্তী মাসের পত্রিকা পাওয়ার পর জানাইবেন। চিকিৎসা-প্রকাশ সম্বন্ধীয় যাবতীয় টাকাকড়ি, চিঠিপত্র নিম্ন ঠিকানায় প্রেরিতব্য। ডাঃ ডি, এন, হালদার—একমাত্র সম্বাদিকারী ও ম্যানেজার, পোঃ আন্দুলবাড়ীয়া ( নদীয়া )।

কম মূল্যে বর্ষের পুরাতন

চিকিৎসা-প্রকাশ।

করাইল আর অভিন্ন সেট মাত্র সম্ভব আছে।

১৩১৫ সালের সম্পূর্ণ সেট ( ১ম—১২শ সংখ্যা ) ১১০ টাকা।

১৩১৬ সালের সম্পূর্ণ সেট ১৬০ আনা।

১৩১৭ সালের সম্পূর্ণ সেট ২০ টাকা।

একনে এই তিন বর্ষের তিন সেট লইলে মোট ৩৬০ আনায় পাইবেন। মাণ্ডল ১২০ স্বতন্ত্র।

একনে ৩ বৎসরের ৩ সেট লইলে মোট ৪০ টাকায় পাইবেন। পুরাতন বর্ষের সম্পূর্ণ সেট অতি অল্পই আছে, শীঘ্র না লইলে, আর কখনও পাইবার সম্ভাবনা থাকিবে না।

১৩১৮ সালের সেট আর নাই।

ম্যানেজার—

ডাঃ—ডি, এন, হালদার।

চিকিৎসা-প্রকাশ কার্যালয়,

পোঃ আন্দুলবাড়ীয়া ( নদীয়া )।



বিলম্ব সাধ্য প্রসব ... ৩  
ম্যালেরিয়া জ্বরে—কুইনাইন  
হাইড্রোক্লেয়ো সায়েনাইড ১৫  
জ্বরে—টিংচার নক্সভসিকা ১৭  
মৃত্তিকাক্ষেপ ... ২০

তরুণ আনাশয়ে—জোলাচূর্ণ ১৬  
দীর্ঘপ্রায়ী পুরাতন জ্বর ও  
তদানুসঙ্গিক শোথ ১১  
হোমিওপ্যাথিক অংশ ... ৪০

# বার্লিন এনাইলিন কোম্পানির প্রস্তুত “লেসিথিন”

ইহা জাত্ত্ব ফক্ষবাসেব সংযোগে প্রস্তুত। এই ফক্ষবাসই মানব-দেহেব বল বীথোব প্রধান মূলীভূত কাবণ। এই ফক্ষবাসেব অল্পতা হইলেই স্নায়বীয় দৌর্বল্যা, ধাতুদৌর্বল্যা, শুক্রমেহ, মাস্তিক্যা দৌর্বল্যা প্রভৃতি উপস্থিত হয়। লেসিথিন সেবনে দেহে ফক্ষবাসেব অভাব বা স্বল্পতা পৰিপূৰিত হয় বলিয়াই ইহা ঐ সকল অবস্থায় মহোপকাৰ কৰে। বহু বিজ্ঞ চিকিৎসকগণ কর্তৃক ইহা সৰ্ব প্রকাৰ দৌর্বল্যা শুক্র সম্বন্ধীয় পীড়াতে মহোপকাৰী ঔষধরূপে অন্তর্মোদিত হইয়াছে। ভাবতীয় লোকেব পক্ষে ধাতব ফক্ষবাস অপেক্ষা “লেসিথিন” সমধিক উপযোগী। আপনি পৰীক্ষা কৰন নাশ্চিত ইহাব গুণে চিবকাল আপনাকে মুগ্ধ বাথিবে, নিম্ন ঠিকানায় ইহা পাইবেন। মূল্য প্রতি ১০০ বটীকা পূৰ্ণ শিশি ৩০ টাকা। মাণ্ডল ১০ আনা। বটীকাগুলি ছদ্ম শৰ্কবা দ্বাৰা আবৃত স্তব্ধাং স্তব্ধসেবা। প্রত্যহ ১—২টী বটীকা মাত্রায় ছুটাব সেবা। ই, মাক এণ্ড কোম্পানিব প্রস্তুত ইহাব ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। মূল্য ১০০ ট্যাবলেটপূৰ্ণ শিশি ৩০ আনা। এই উভয় কোম্পানির ঔষধই সমগ্ৰ সম্পন্ন গ্রাহকগণ যে মেকাৰেব ঔষধ চাহেন স্পষ্ট কবিয়া লিখিবেন।

## প্রাপ্তিস্থান—

টী, এন, হাল্দার ম্যানেজার আন্দুলবাড়িয়া মেডিক্যাল স্টোর,

পোঃ আন্দুল বাড়িয়া ( নদীয়া )।

১। চিকিৎসা-প্রকাশের নয়মাবল্য।

১। চিকিৎসা-প্রকাশের অগ্রিম বার্ষিক মূল্য একমাণ্ডলসহ ২১০ টাকা। অনুমতি করিলে ভ, পি, দ্বারা মূল্য গৃহীত হইতে পারে। অগ্রিম ল্যা ব্যতীত গ্রাহকশ্রেণীভুক্ত করা যায় না।

২। যে কোন মাস হইতে গ্রাহক ইউনঃসরের ১ম সংখ্যা হইতে পত্রিকা দেওয়া যায়।

৩। যে সংখ্যা উদ্ধৃত থাকে, নমুনা স্বরূপ গ্রাহ্যই বিনামূল্যে ১ খানি দেওয়া হয়।

৪। গ্রাহক নম্বর ব্যতীত, গ্রাহকের ত্রের কোন কার্য হয় না।

৫। প্রতিমাসের ২০।২৫শে কাগজ কে দেওয়া হয়, কেহ কোন সংখ্যা না পাইলে রবর্তী মাসের পত্রিকা পাওয়ার পর নাইবেন। চিকিৎসা-প্রকাশ সম্বন্ধীয় যাবতীয় কাকড়ি, চিঠিপত্র নিম্ন ঠিকানায় প্রেরিতব্য। : ডি, এন, হাল্দার—একমাত্র সম্বাদিকারী ম্যানেজার, পোষ্ট আন্দুলবাড়িয়া (নদীয়া)।

কম মূল্যে পুরাতন বর্ষের

চিকিৎসা-প্রকাশ।

ফুরাইল—আর অত্যন্ত সেট মাত্র মজুত আছে।

১৩১৫ সালের সম্পূর্ণ সেট ( ১ম—১২শ সংখ্যা ১১০ টাকা।

১৩১৬ সালের সম্পূর্ণ সেট ১৬০ আনা।

১৩১৭ সালের সম্পূর্ণ সেট ২৭ টাকা।

১৩১৯ সালের ” ২১০

একত্রে এই ৪ বর্ষের ৪ সেট লইলে মোট ৬৭ টাকায় পাইবেন। মাণ্ডল ১৬০ স্বতন্ত্র। পুরাতন বর্ষের সম্পূর্ণ সেট অতি অল্পই আছে, শীঘ্র না লইলে, আর কখনও পাইবার সম্ভাবনা থাকিবে না।

১৩১৮ সালের সেট আর নাই।

ম্যানেজার—

ডাঃ—ডি, এন, হাল্দার।

চিকিৎসা-প্রকাশ কার্যালয়,

পোঃ আন্দুলবাড়িয়া ( নদীয়া )।



# চিকিৎসা-প্রকাশের

৬ষ্ঠ বার্ষিক উপহার।

এবারকার উপহার

সম্পূর্ণ অভিনব—অত্যাৱশ্যকীয়—এবং প্রত্যেক

চিকিৎসকের নিত্য প্রয়োজনীয়।

বিজ্ঞাপনের ঘট-টঙ্কার নহে।

বাস্তবীকই এবারকার উপহারে চিকিৎসকগণের একটি প্রধান অভাব

দূরীভূত হইবে কিনা, উপহার পুস্তক দেখিয়া তাহার

বিচার করিবেন—ইহাই একমাত্র প্রার্থনা।

তারপর আরও আছে—

শুধু কেবল উপহারের প্রলোভন নহে—যাহার উপলক্ষ্যে সহস্র গ্রাহকবর্গের সহায়ত্ব লাভে কৃতার্থমণ্য হইতেছি, এবার ৬ষ্ঠ বর্ষে সেই চিকিৎসা প্রকাশেরও সার্বস্বিক পূর্তাসাধন করিবার বন্দোবস্ত করিয়াছি।

প্রতিবর্ষই চিকিৎসা প্রকাশের কিছু না কিছু উন্নতিসাধন করা হইলেও, এখনও যে ইহার অনেক ক্রটি রহিয়াছে, ইহা আমরা নিঃসন্দেহে বলিব। এবার ৬ষ্ঠ বর্ষে চিকিৎসা প্রকাশ ঘাহাতে সর্বোৎকৃষ্ট উন্নতি লাভ করিতে পারে—ইহার যাবতীয় ক্রটি দূর হয়, ঈশ্বরানুগ্রহে আর সহস্র গ্রাহক বর্গের কৃপাশীর্ণাদে আমরা প্রাপপণে তদনুরূপ আয়োজন করিতে সমর্থ হইয়াছি। এবারকার এই অভিনব আয়োজন—চিকিৎসা-প্রকাশের সার্বস্বিক সৌক্য সাধনের পক্ষে কতদূর উপযোগী হইবে, এখানে কেবল মাত্র তাহার আভাস দিব—৬ষ্ঠ বর্ষ হইতে প্রত্যেক সংখ্যাই তাহার নিদর্শন প্রদর্শিত হইবে। ৬ষ্ঠ বর্ষ হইতে চিকিৎসা প্রকাশের কণের আরও এক কক্ষা বৃদ্ধি করা হইবে এবং সর্বোৎকৃষ্ট মূল্যবান কাগজে মুদ্রিত ও বহুলংঘ্যক বিজ্ঞ চিকিৎসকের অত্যাৱশ্যকীয় প্রবন্ধাবলীতে ভূষিত হইয়া প্রত্যেক সংখ্যা বাহির হইবে।

এবার যেক্রপ ভাবে চিকিৎসা-প্রকাশের উন্নতি সাধন করিবার ব্যবস্থা করিয়াছি, তাহাতে এতদসহ উপহারের সংযোগ অসম্ভব বলিলেও অত্যাৱশ্যক হইবে না। কিন্তু অসম্ভব



হইলেও সাধারণের মনস্তত্ত্বের জ্ঞান আমরা ক্ষতি-বীকার করিয়াও উপহারের বন্দোবস্ত করিলাম। পরন্তু এই উপহার কতকগুলি রাবিস—অনাবশ্যকীয় বাজে পুস্তক নহে, গ্রাহক মহোদয়গণের সহিত আমাদের একদিনের সম্বন্ধ নহে, কখনও যাহাতে তাঁহাদের সহায়ভূতি লাভে বঞ্চিত না হই—চিরকাল যাহাতে তাঁহাদের দ্বারা প্রতিপালিত হইতে পারি, ইহাই আমাদের ঐকান্তিক উদ্দেশ্য। সুতরাং কেবল বিজ্ঞাপনের আড়ম্বরে মুগ্ধ করিয়া কতকগুলি রাবিস পুস্তক উপহার দিয়া তাঁহাদের অসন্তোষ উৎপাদন করিতে—চিরকালের জ্ঞান তাঁহাদের সহায়ভূতি হারাইতে, ইচ্ছা করি না, এই কারণেই ৬ষ্ঠবর্ষে নানাদিকে ব্যায় বাহুলা ঘটিলেও, অতি প্রয়োজনীয় পুস্তকই উপহারের জ্ঞান নির্দিষ্ট করিলাম। তাহাও আবার সম্পূর্ণ বিনামূল্যে প্রদত্ত হইবে। কিরূপ অত্যাবশ্যকীয় উপহার দেখুন—

**সম্পূর্ণ অভিনব ! সম্পূর্ণ অভিনব !! সম্পূর্ণ অভিনব !!!**

## [ প্রথম উপহার । ]

১৯২০ সালের—

### মেডিক্যাল-ডায়েরী ।

চিকিৎসকগণের নিত্যাবশ্যকীয়—অবশ্য জ্ঞাতব্য বিষয় সম্বলিত একরূপ “মেডিক্যাল-ডায়েরী” বাঙ্গালাভাষায় এ পর্যন্ত এদেশে বাহির হয় নাই। ইহাতে চিকিৎসকগণের নিত্য প্রয়োজনীয় জ্ঞাতব্য বিষয় ব্যতীত, এক বৎসরের উপযোগী রোগীর বিবরণ, ঔষধ বিক্রয়ের, চিকিৎসকের দৈনিক আয়ের হিসাব,—রাখিবার ক্রম, বিল ফারম এবং বহুসংখ্যক নূতন ঔষধের বিবরণ, নূতন ঔষধ দ্বারা চিকিৎসা-প্রকরণ, ব্যবস্থাপত্র, চিকিৎসা ও ঔষধ সম্বন্ধে বহুতর আবশ্যকীয় বিষয় সম্মিলিত হইয়াছে।

বিষয়, ছাপা, কাগজ, সাইজ ও বাইন্ডিং ঠিক বিলাতি ডায়েরীর অনুরূপ। এই ডায়েরী এদেশীয় চিকিৎসকগণের যে বিশেষ উপকারে আসিবে এবং এতৎপ্রাপ্তিতে যে, সকলেই সন্তুষ্ট হইবেন, ইহা সাহস করিয়া বলিতে পারি। মেডিক্যাল ডায়েরী প্রকাশিত হইয়াছে, যখন চাহিবেন—তখন দিতে পারিব।

এই ডায়েরী প্রায় ২৫০ পৃষ্ঠায় সম্পূর্ণ। এতদন্তর্গত নানাবিধ রুগের কাজ সংযুক্ত ক্রমাদির মুদ্রাস্থনে এবং সুদৃশ্য সুবর্ণ খচিত বাইন্ডিংএ, একরূপ ব্যয়বাহুলা ঘটিয়াছে যে, তাহাতে প্রত্যেক খানির ব্যয় ১০ আনার অধিক হইয়াছে। কিন্তু চিকিৎসা প্রকাশের ১৩২০ সালের গ্রাহকগণকে এই মেডিক্যাল ডায়েরী সম্পূর্ণ বিনামূল্যে প্রদত্ত হইবে। বলা বাহুল্য—বাহারার ৬ইশ চৈত্র মধ্যে ১৩২০ সালের গ্রাহক শ্রেণীভুক্ত হইবেন, এবং বার্ষিক মূল্য চার্জ করিয়া ভিঃ পিতে ডায়েরী প্রেরণ করিতে অনুমতি করিবেন, তাহারাই এই ডায়েরী এইরূপ সম্পূর্ণ বিনামূল্যে পাইবেন। ৩০শে চৈত্রের পর গ্রাহক হইলে পূর্ণ মূল্যে খরিদ করিতে হইবে, অরণ রাখিবেন—এই ডায়েরী অতি অল্প সংখ্যক মুদ্রিত হইয়াছে সুতরাং নিশ্চয়ই নির্দিষ্ট সময়ের পূর্বেই কুরাইয়া যাইবার সম্ভাবনা।

# দ্বিতীয় উপহার বিস্তৃত-জ্বর-চিকিৎসা।

৩য়, ৪র্থ ও ৫ম খণ্ড।

ডাঃ শ্রীধীরেন্দ্রনাথ হালদার সঙ্কলিত।

এবার নূতন বন্দোবস্তে—দ্রুতগতিতে বিস্তৃত জ্বর-চিকিৎসার এই অবশিষ্ট খণ্ডগুলির মুদ্রাক্ষন কার্য সম্পন্ন হইতেছে। গ্রাহকগণ সম্পূর্ণরূপে নিশ্চিত থাকুন—এবার নিশ্চয়ই শারদীয়া পূজার পূর্বে এই তিন খণ্ড পুস্তক গ্রাহকগণের হস্তে দিতে পারিব। আর পুস্তকের আকার যত বড়ই হউক, ১ম ও ২য় খণ্ডের ন্যায় বিস্তৃত ভাবেই—এই তিন খণ্ডেই পুস্তক সম্পূর্ণ হইবে। এই বিপুলায়তন তিন খণ্ডে জ্বর চিকিৎসা সম্বন্ধীয় অবশিষ্টাংশ সমস্ত বিষয়ই বিস্তৃতরূপে বর্ণিত হইয়াছে। প্রত্যেক প্রকার জ্বরের চিকিৎসা প্রণালী যাহাতে সহজে ছদ্মসম হইতে পারে, তদ্বৎশ্রে বিবিধ উপসর্গ সমন্বিত—বহু অবস্থাবিশিষ্ট নানাপ্রকার চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ—চিকিৎসার্থ বড় বড় ডাক্তারগণের মতামত, যুক্তি, উপদেশ, কথায় কথায় ব্যবস্থাপত্র প্রভৃতি এবং পরিশিষ্টাংশে “পথ্যবিধান” নামক একটা সুবিস্তৃত অধ্যায় এবং পুস্তকোন্নিখিত যাবতীয় নূতন ঔষধের মেটেরিয়ামেডিকা ও অস্ত্রাণু বহুবিধ আবশ্যকীয় বিষয় সন্নিবেশিত হইয়াছে। যে প্রণালীতে এই পুস্তক লিখিত হইতেছে, ১ম ও ২য় খণ্ডেই পাঠকগণ স্তাহার আভাস পাইবেন, সুতরাং অধিক পরিচয় অনাবশ্যক।

সর্বোৎকৃষ্ট—দীর্ঘস্থায়ী ও মূল্যবান কাগজে এই তিন খণ্ড পুস্তক মুদ্রিত হইতেছে এবং সুচারু বিলাতি বাইণ্ডিং করাইয়া দেওয়া হইবে।

মূল্য।—সাধারণ গ্রাহকগণের জন্ত এই তিন খণ্ড একত্র বাইণ্ডিং মোট ৫ টাকা ধাৰ্য্য করা হইয়াছে।

১৩২০ সালের (৬ষ্ঠ বর্ষের) চিকিৎসা প্রকাশের গ্রাহকগণ, বিস্তৃত-জ্বর-চিকিৎসার তৃতীয় খণ্ডটী বিনামূল্যে এবং ৪র্থ খণ্ড ১ টাকা ও ৫ম খণ্ড ১০ অর্থাৎ ঐ তিন খণ্ড একত্র বাইণ্ডিং, মোট ২১০ তেই পাইবেন। মাণ্ডলাদি স্বতন্ত্র।

বলা বাহুল্য, পুস্তক প্রকাশের পূর্বেই প্রার্থী হইয়া না থাকিলে, কাহাকেও রাজসংস্করণের পুস্তক দিতে পারিব না, কেন না নির্দিষ্ট সংখ্যক পুস্তকই মূল্যবান ও দীর্ঘস্থায়ী কাগজে ছাপা হইতেছে এবং তাহাই স্বর্ণাঙ্কিত বিলাতি বাইণ্ডিং করাইয়া দেওয়া হইবে।

বিশেষরূপে স্মরণ রাখিবেন।—ডায়েরীর মুদ্রাক্ষন অত্যন্ত ব্যয়ে সাপেক্ষ, পরস্তু বৎসরান্তে ইহা বতন্ত্ররূপে বিক্রয় হয় না, এই কারণেই ইহা অল্পসংখ্যক মুদ্রিত হইয়াছে। ৩০শে চৈত্রেরপর ইহা বোধ হয় দিতে পারিব না। এই উপাদেশ অভিনব পুস্তক শীঘ্রই যে নঃশেষ হইবে তাহাতে কোনই সন্দেহ নাই আশাকরি বিনামূল্যে এই উৎকৃষ্ট ডায়েরী প্রাপ্তির সুযোগ কেহ পরিত্যাগ করিবেন না, অদ্যই পত্র লিখুন।

ডাঃ, ডি, এন, হালদার—ম্যানেজার।

চিকিৎসা প্রকাশ। পোঃ আন্দুলবাকীয়া, (নদীয়া)।

## বিজ্ঞাপন ।

১ম বর্ষ, ২য় সংখ্যা ( ১৩১৫ সালের ) চিকিৎসা-প্রকাশে, এক্ট্রা ফার্মাকোপিয়ার অন্তর্গত যে সকল নূতন ঔষধ প্রকাশিত হইয়াছিল, তন্মধ্যে নিম্নলিখিত ঔষধটির উপকারিতা ও বিরূপাধিক্য হেতু আমাদের “আন্দুলবাড়ীয়া মেডিক্যাল ষ্টোরে” এই ঔষধটি প্রচুর পরিমাণে আশ্রয় দান করিয়াছি। আমাদের নিকট বাজার অপেক্ষা অপেক্ষাকৃত হুলতে অকৃত্রিম ঔষধ পাইবেন।

## কম্পাউণ্ড ট্যাবলেট অব্ বেলজিনা ।—

### Compound Tablet of belzina

ইহার অপর নাম নার্ভাইন্ ট্যাবলেট্। ফক্ফরাস, ফফেট্ অব্ আয়রন্, ডেমিরানা, মল্লভোমিকা, কোকা প্রভৃতি কতকগুলি স্নায়বিক বলকারক ঔষধের রাসায়নিক সংমিশ্রণে প্রস্তুত।

মাত্রা ।—১২টী ট্যাবলেট। প্রত্যহ ২১৩ বার সেব্য। অনুপান সাধারণতঃ গরম দুগ্ধ। অভাবে শীতল জল।

ক্রিয়া ।—উৎকৃষ্ট স্নায়বিক বলকারক, রক্তজনক ও পরিপাকশক্তি বৃদ্ধিকারক।

ঔষয়িক প্রয়োগ ।—সর্বাঙ্গিক স্নায়ুবিধানের উপর বলকারক ক্রিয়া প্রকাশ করিয়া, এই ঔষধটি নানাবিধ স্নায়ুদৌর্বল্য ও তজ্জনিত বিবিধ উপসর্গে বিশেষ উপকার করে। ইহাতে লৌহ ধাতু বর্জনমান থাকায় এতদ্বারা রক্তহীনতা প্রভৃতি দ্ব্যয় আরোগ্য হয়।

ব্যবহার ।—ভিন্ন ভিন্ন পীড়ায় ইহার ব্যবহার প্রণালী বর্ণিত হইতেছে।

ধাতুদৌর্বল্য রোগে ।—“অপরিমিত বা অস্বাভাবিক উপায়ে শুক্রক্ষয় হেতু ধাতুদৌর্বল্য রোগ এবং তদ্বশতঃ বিবিধ উপসর্গ, যথা—শুক্রমেহ, ( স্পারমাটোরিয়া ) শুক্রদোষ, শুক্রতারল্য, শুক্রের উপাদানগত বিভিন্নতা, অনিচ্ছায় বা সামান্য উত্তেজনার অথবা অসময়ে শুক্রক্ষয়ন, সম্ভাব্য উৎপাদনশক্তি হীন বা হ্রাস, ধ্বজভঙ্গ বা ধ্বজভঙ্গের উপক্রম ইত্যাদিতে আশ্রিত উপকার করে। এই সকল স্থানে ১টী ট্যাবলেট দ্বারা প্রত্যহ তিনবার সেব্য।

এই সকল পীড়ার সহিত আর যে সকল লক্ষণ উপস্থিত হয় সেগুলিও এতদ্বারা শীঘ্র আরোগ্য হইয়া থাকে। ধাতুদৌর্বল্য রোগে প্রায়ই রোগীর রক্তহীনতা এবং তদ্বশতঃ শরীর শীতল, বিবর্ণ ইত্যাদি দৃষ্ট হয়। এতদ্বিন্ন মস্তিষ্কের বিবিধ বিকৃতি, যথা—মাথাঘোরা, সর্পিলা মাথাগরম, স্মরণশক্তির হ্রাস, মেজাজ খিটখিটে, কাজকর্মে অনিচ্ছা ইত্যাদি এবং পরিপাকসম্বন্ধীয় নানাবিধ বিশৃঙ্খলা (ক্ষুধামান্দ্য—কোষ্ঠবদ্ধ ইত্যাদি) যাহা ধাতুদৌর্বল্য রোগের নিত্য সঙ্গী, প্রভৃতিও এই ঔষধে আরোগ্য হইয়া থাকে। ধাতুদৌর্বল্যের সহিত ঘৃণা জর থাকিলে প্রাতঃ হইতে দ্বিপ্রহরের মধ্যে তিনটী ট্যাবলেট সেব্য। জর বদ্ধ হইলে পূর্ববৎ নিয়মে সেবন করিতে হইবে। ( ধাতুদৌর্বল্যের আর ইহাতে শীঘ্র আরোগ্য হইয়া থাকে

শুক্রের ধারণাশক্তি বৃদ্ধি করিতে ইহার তুল্য ঔষধ আর নাই বলিলেও অত্যাক্তি হয় না।

নিয়মিত কিছুদিন সেবনে দুর্বল স্নায়ু সকল সৰল হইয়া তাহাদের কার্য্যকরী শক্তি পুনঃ স্থাপিত হইয়া, তাছাড়া মাত্রা বিশেষে সেবিত হইলে ইহা ইন্‌হিবেটোরি নার্ভের উত্তেজনা, বৃদ্ধিকরতঃ শুক্রাশ্রলন বহুক্ষণ স্থগিত রাখে, একমাত্রা সেবনের আধঃপীড়া মধ্যেই ইহার ক্রিয়া প্রকাশ হইয়া প্রায় ৬ ঘণ্টা স্থায়ী হয় স্ততরাং এই সময়ের মধ্যে কিছুতেই শুক্রাশ্রলন হয় না—কিন্তু কোন অল্পদ্রব্য সেবন মাত্রেই এই ক্রিয়া পুনঃস্থাপিত হয়। বিলাসীদিগের পক্ষে ইহা একটা আদরের বস্তু সম্ভব নাই। শুক্রাশ্রলনার্থ এইরূপ ফলপ্রসূ ঔষধ আর নাই।

হৃৎপিণ্ডের দুর্বলতা।—সামান্য কারণেই বৃক ধড়্‌ কড়্‌ করা সময়ে সময়ে বৃক বেদনা ইত্যাদিতে ইহা বিশেষ উপকারক।

মূল্য।—প্রতি শিশি ১১/০ আনা, ৩ শিশি ৩০ টাকা। ডজন ১০ টাকা।

লিনিমেন্ট ক্লোভিনিয়ল কোঃ (Lint chloviniel Co.)\*।—তৈলবৎ পদার্থ—  
হৃদয়ের স্নগন্ধযুক্ত, শরীরের কোন স্থানে লাগাইলে শীতলতা বোধ হয়।

ব্যবহার।—বিবিধপ্রকার শিরঃরোগে বাহ্যিক প্রয়োগ করা হয়। যে কোন প্রকার শিরঃপীড়ায় এই তৈল কপালে মর্দন করিলে অতি সত্ত্বর তাহা নিবারিত হয়। শিরঃপীড়ায় একরূপ আশু উপকারী ঔষধ আর নাই।

ইহার গন্ধ অতীব মনোরম, উৎকৃষ্ট এসেন্সের অম্লরূপ, এবং দীর্ঘস্থায়ী।

নানাপ্রকার স্নায়ুশ্লেষ (Neuralgia) এতদ্বারা আশু উপকার পাওয়া যায়। এতদ্বির কোল স্থানে বেদনা হইলে, এই তৈল মালিস করিলে তৎক্ষণাৎ স্থায়ী ভাবে বেদনা আরোগ্য হয়।

ব্রুকাইটীস্, নিউমোনিয়া, প্লুরিসি প্রভৃতি পীড়ায় বক্ষবেদনা এবং নানাবিধ বাতের বেদনা এতদ্বারা খুব শীঘ্র আরোগ্য হয়। এই তৈল মালিস করিয়া লবণের পুটী পৰম ক্ষরভঃ সেক দিতে হয়। এতদ্বার্থে ইহা অপেক্ষা “পেনোকোপ” ঔষধটি অধিক উপকারক।

ফলতঃ এই ঔষধটি বাহ্যিক বিবিধ প্রকার বেদনা এবং সর্বপ্রকার শিরঃপীড়া আরোগ্য করিতে বিশেষ শক্তিশালী ঔষধ। আমরা নিজে ইহা পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছি।

\* অধমদের নিকট শিশিঃ ক্লোভিনিয়ল কোঃ বাজার অপেক্ষা অপেক্ষাকৃত হ্রসবে অকৃত্রিম ঔষধ পাইবেন  
মূল্য প্রতি শিশি ৮০ আনা, তিন শিশি ২ টাকা ৬ শিশি ৩ টাকা, ১২ শিশি ৫ টাকা। মাশুলাদি সত্ত্বর। এই ঔষধের মূল্য পূর্বাপেক্ষা কিছু বৃদ্ধি হইয়াছে।

যন্ত্রণা বিহীন দাঁদের মলম।—বিনা জালা যন্ত্রণার ২৪ ঘণ্টার সর্বপ্রকার দাঁদ আরোগ্য হয়। মূল্য প্রতিডিবা ১০ আনা, ৩ ডিবা ১০ আনা ডজন ১৫০। মাশুলাদি সত্ত্বর।

## ট্রাইসোডিনা—Trisodina.

সোডিয়াম, কার্বনেট, পিপারমিট প্রভৃতি কয়েকটী, বায়ুনাশক ও পরিপাক শক্তি বৃদ্ধিকারক ঔষধের সংমিশ্রণে ট্যাবলেট আকারে প্রস্তুত। মাত্রা ;—১—২টী ট্যাবলেট।

ক্রিয়া ;—বায়ুনাশক, অম্লনাশক, ক্ষুধাবর্ধক।

আময়িক প্রয়োগ ;—অম্ল ও অম্লাজীর্ণ রোগে “ট্রাইসোডিনা” অতি মহোপকারী, সেবন মাত্রাই উপকার বৃদ্ধিতে পারা যায় এবং কিছুদিন সেবনে পীড়া আরোগ্য হয়। অম্লজনিত বুকজ্বালা, অম্লোদগার, পেটবেদনা ইহা সেবনমাত্রাই উপশমিত হয়। অজীর্ণবশতঃ উদরাময়, পেটকাঁপা, অম্লোদগার প্রভৃতি লক্ষণে এতদ্বারা আশু উপকার পাওয়া যায়। গুরুতর আহা-  
রের পর ইহার একটী ট্যাবলেট সেবন করিলে শীঘ্রই আহাৰ্য্যদ্রব্য পরিপাক প্রাপ্ত হয়।  
বালকদিগের উদরাময়, দুধতোলা, পেটবেদনা প্রভৃতি এতদ্বারা অতি শীঘ্র উপকার  
পাওয়া যায়। অম্ল ও অম্লাজীর্ণ এবং অম্লশূল রোগে প্রত্যহ আহা-  
রের পর ১—২টী ট্যাবলেট  
মাত্রায় সেব্য। যে কোনও অজীর্ণ রোগে আহা-  
রের পূর্বে একটী করিয়া ট্যাবলেট সেবন  
করিলে শীঘ্র উপকার পাওয়া যায়। উপরিউক্ত পীড়াগুলিতে “ট্রাইসোডিনা” অতি শীঘ্র  
উপকার করে এবং এই উপকার স্থায়ীভাবে হইয়া পীড়া নির্দোষ আরোগ্য হয়।

মূল্য—২৫ ট্যাবলেট পূর্ণ শিশি ১৮০, ৩ শিশি ১ টাকা, ৬ শিশি ১৮০ আনা।  
১২ শিশি ২ টাকা। মাগুল স্বতন্ত্র। ১০০ ট্যাবলেট পূর্ণ শিশি ১৮০ আনা।

## পাইরোলিন—Pyrolin.

—:—

কোলটার হইতে প্রাপ্ত একটী বীৰ্য্যবান উপাদান—এতদসহ ক্যাফিন সাইট্রাস সংমিশ্রিত  
করতঃ ট্যাবলেট আকারে প্রস্তুত।

মাত্রা। ২—১টী ট্যাবলেট।

ক্রিয়া।—উৎকৃষ্ট উত্তাপহারক, বেদনানিবারক ও স্নায়বীর উগ্রতা নাশক।

আময়িক প্রয়োগ।—বিবিধ প্রকার জ্বর, স্নায়ুশূল, শিরঃপীড়া ও বাতরোগে  
এবং যে কোন প্রকার অরের উত্তাপ অবস্থায় ১—২টী ট্যাবলেট মাত্রায় একবার মাত্র সেবন  
করিলে শীঘ্রই ( অর্দ্ধ হইতে এক ঘণ্টার মধ্যে ) শরীরের উত্তাপ স্বাভাবিক হইয়া জ্বর বিচ্ছেদ ও  
মৌলি সম্পূর্ণ সুস্থ হয়। প্রথমতঃ ১টী ট্যাবলেট প্রয়োগ করিয়া যদি ১ ঘণ্টার মধ্যে উত্তাপ  
কম না পড়ে, তাহা হইলে পুনরায় ২টী ট্যাবলেট একত্রে প্রয়োগ করিলে, নিশ্চিত : জ্বর  
বিচ্ছেদ হইবে।

জরীয় উত্তাপ দীর্ঘ সময় স্থায়ী হইলে, তাহা হইতেই নানাবিধ উপসর্গ উৎপন্ন হইয়া থাকে, সুতরাং যত শীঘ্র জ্বর বিচ্ছেদ করা যাইতে পারে, তাহার চেষ্টা করা কর্তব্য।

জরীয় উত্তাপ দমনার্থে যে সকল ঔষধ প্রযুক্ত হইয়া থাকে, তন্মধ্যে অধুনা এই পাইরোলিনই সর্বোৎকৃষ্ট ও নিরাপদ বলিয়া বহু চিকিৎসক অভিমত প্রকাশ করিতেছেন। বাস্তবিক আমরাও ইহা ব্যবহার করিয়া বিশেষ উপকার পাইয়াছি। নিম্নলিখিত কয়েকটি কারণে প্রচলিত উত্তাপহারক ঔষধ সমূহ অপেক্ষা “পাইরোলিন” উৎকৃষ্টতর বিবেচিত হইয়াছে যথা;—(১) পাইরোলিন দ্বারা সহজেই নিশ্চিতরূপে জরীয় উত্তাপ হ্রাস হয়। (২) এতদ্বারা কেবল মাত্র জরীয় উত্তাপই হ্রাস হয়—শরীরের স্বাভাবিক উত্তাপ হ্রাস হয় না। (৩) ইহা দ্বারা হৃৎপিণ্ড কিম্বা অন্ত্র কোন যন্ত্র অবসন্ন হয় না। (৪) একবার মাত্র সেবনে উত্তাপ স্বাভাবিক হয়। অত্যাশ্রিত কিম্বা মিক্শচারের স্থায় পুনঃ পুনঃ সেবনের প্রয়োজন হয় না এবং সেবনেও কোন কষ্ট নাই। পাইরোলিনের ঐ কয়েকটি বিশেষত্ব থাকার জন্তই অধুনা ইহার প্রচলন বৃদ্ধি হইয়াছে। স্মরণ রাখা কর্তব্য যে, ইহা সেবনে কেবলমাত্র জ্বর বিচ্ছেদ হয়, জ্বর বন্ধ হয় না, সুতরাং এই বিচ্ছেদ কালে কুইনাইন আদি জরীয় ঔষধ প্রয়োগ করা কর্তব্য।

নিষেধ।—শিশু, দুর্বল ও যে সকল জ্বররোগীর নাড়ী অত্যন্ত দুর্বল, ক্ষুদ্র ও অনিয়মিত তাহাদিগকে ইহা প্রয়োগ করা কর্তব্য নহে।

মূল্য—২৫ ট্যাবলেট পূর্ণ শিশি ৬০ আনা, ৩ শিশি ২ টাকা, ৬ শিশি ৩১ টাকা, ১২ শিশি ৬ টাকা। ১০০ ট্যাবলেট পূর্ণ শিশি ২১০ টাকা।

সম্পূর্ণ দেশীয় উদ্ভিদে এবং কয়েকটি ধাতুর সংমিশ্রনে প্রস্তুত

সর্বপ্রকার জ্বর এবং গ্ৰীহা যকৃতের পরীক্ষিত মহৌষধ।

ডাঃ ডি, এন, হালদার ] শান্তি-বটীকা। [ আবিষ্কৃত।

ইহা সুখসেবা, গুণে অতুলনীয় অথচ মূল্য খুব সস্তা। এতদ্বারা খুব শীঘ্র ও নিরাপদে তরুণ ও পুৰাতন সর্বপ্রকার জ্বর আরোগ্য হয়। গ্ৰীহা ও যকৃতের বৃদ্ধি হ্রাস করিয়া উহার ক্রিয়া স্বাভাবিক করিতে ইহা অতীব উপযোগী—সত্য মিথ্যা পরীক্ষা করিয়া দেখুন। এ নাগাইদ ইহা পরীক্ষার্থে অর্জুনুল্যে প্রদত্ত হইতেছিল কিন্তু গ্রাহকসংখ্যা অত্যধিক হওয়ায় অধিকতর এইরূপ বিতরণের উদ্দেশ্যে সিদ্ধ হওয়ায় এখন ইহা পূর্ণমূল্যে ১৬০ আনাতেই বিক্রয় হইবে। ২১ বটীকা পূর্ণ কোটা ১৬০ আনা, তিন কোটা ১১০ টাকা, ডজন ৫ টাকা মাগুসাদি স্বতন্ত্র।

## হিমেরী ড্রপ্স।

সর্বপ্রকার রক্তপ্রাবের প্রত্যক্ষ ফলপ্রদ ঔষধ

বএই ঔষধটি প্রবল সংকোচক ও রক্তসোধক। যে স্থান হইতে বা যে কোন প্রকারের রক্তপ্রাব হউক এই অভিনব ঔষধ ২১৩ মাত্রা সেবনেই তৎক্ষণাৎ তাহা বন্ধ হইবে, কর্তৃগাদি

বাহ্যিক বস্তুরাধে স্থানিক প্রয়োগ করিলে, প্রয়োগ মাত্র বন্ধ হইবে। সামান্য পারমাণ ঔষধ লইয়া পরীক্ষা করিলেই এই ক্রিয়া প্রত্যক্ষ হইবে। রক্তামাশয়, রক্তবমন, রক্তপ্রস্রাব, রক্তোৎকাশ, অতিরিক্ত রক্তঃপ্রাব, প্রসংগান্তিক অত্যন্ত রক্তপ্রাব, নাক মুখ দিয়া রক্ত পড়া এবং কর্তনাদি বাহ্যিক প্রভৃতি যে কোন রক্তপ্রাবে ইহা প্রত্যক্ষ উপকার দর্শায়। মূল্য প্রতি শিশি ১০ নার আনা, তিনশিশি ২ টাকা। ৬ শিশি ৩ টাকা, ডজন ৬ টাকা। মাণ্ডলাদি স্বতন্ত্র।

## পলভ ডিসেন্টেরীন-কোঃ। ( Pulv Dysenterin-Co. )

বক্তকগুলি অত্যন্তই সংকোচক, নিষ্ককারক, রক্তরোধক ও অস্ত্রের আময়িক অবস্থার সংশোধক ঔষধের সংমিশ্রনে ইহা চূর্ণাকারে প্রস্তুত।

মাত্রা ; ৫—১০ গ্রেণ।

ক্রিয়া ;—সর্বোৎকৃষ্ট সংকোচক, রক্তরোধক, নিষ্ককারক ও অস্ত্রের আময়িক অবস্থার সংশোধক।

আময়িক প্রয়োগ ;—উদরাময় ও আমাশয়রোগে ইহা অতীব মহোপকারক। ১০ গ্রেণ মাত্রায় প্রত্যেকবার দ্বাত্তের পর সেব্য। এতদ্বারা শীঘ্রই আমরক্ত ভেদ ও উদরাময়ের নিবৃত্তি হয়। যদি উদরে বেদনা বা কুহুনাধিক্য থাকে তবে ইহার সহিত পরিমাণে প্রত্যেক মাত্রায় ৫ গ্রেণ পলভ ইপেকা কোঃ মিশাইয়া প্রয়োজ্য।

মূল্য ;—প্রতি ১ আউন্স শিশি ১০/০ আনা। ডজন ৬ টাকা।

## ফেরো-পারটোন। ( Ferro-Pertone. )

ইহা দোহের একতী সর্বোৎকৃষ্ট সংকোচক ও রক্তরোধক প্রয়োগরূপ। বিবিধপ্রকার আন্তঃরিক রক্তপ্রাবে ইহার তুণ্য সংকোচক ঔষধ আর নাই বলিলেও অত্যাঙ্কি হয় না।

মাত্রা ; ১০—২০ মিনিম।

ক্রিয়া ;—প্রবল সংকোচক, রক্তরোধক ও রক্তজনক। রক্তামাশয়ে ইহা সেবনে ধুবীয়া আমরক্ত-নির্গমন রোধ হয়। বিশেষতঃ পুরাতন বা তরুণ রক্তামাশয়ে রোগী হ্রস্বল বা রক্তহীন হইলে এতদ্বারা মহোপকার পাওয়া যায়।

এতদ্বির যে কোন কারণে রোগী রক্তহীন হইলে ইহাদ্বারা বিশেষ উপকার পাওয়া যায়। অল্পমাত্রায় (৫—১০ ফোটা মাত্রায়) প্রত্যহ তিনবার সেব্য। সাংঘাতিক নিরক্তাবস্থা ও ক্রীলোকের ক্লোরোডিস পীড়ার ইহা অমোঘ ঔষধ। এতদ্ব্যতীত রক্তভেদ, রক্তবমন, রক্তোৎকাশ প্রভৃতি যে কোন আন্তঃরিক রক্তপ্রাবে ইহা সেবন করাইলে অতি শীঘ্র রক্তপ্রাব নিবারিত হয়।

মূল্য প্রতি ২ আউন্স শিশি ১ টাকা। ডজন ৮ টাকা।

উপরিউক্ত ঔষধগুলির অল্প নিম্নলিখিত ঠিকানায় পত্র লিখিবেন।

টী, এন, হালদার—ম্যানাজার।

আব্দুলকাডীয়া মেডিক্যাল স্টোর—পোঃ, নদীয়া।

# চিকিৎসা প্রকাশ

প্রাচ্য ও পাশ্চাত্য চিকিৎসা-বিজ্ঞান-বিষয়ক  
মাসিক-পত্র।

নূতন ঔষধ ও নূতন ঔষধ্য পণ্যের ওষুধ চিকিৎসা মণ্ডলী প্রস্তুত ও নতুন চিকিৎসা,  
বিশুদ্ধ ঔষধ চিকিৎসা ও নতুন চিকিৎসা প্রতিষ্ঠান চিকিৎসা গ্রন্থ পণ্ডিত  
ডাক্তার—শ্রীধীরেন্দ্রনাথ হালদার কর্তৃক সম্পাদিত।

**GHIKITSA PROKASH**  
A MONTHLY MAGAZINE OF MEDICAL SCIENCE IN BENGALI.

EDITED BY

**Dr. DHIRENDRA NATH HALDER,**

AUTHOR OF

NEW AND NON OFFICIAL REMEDIES,

PRACTICAL GUIDE TO THE NEWER REMEDIES,

TREATISE ON CHOLERA, BISTRIKIA JWOR CHIKITSIA,

PRASHUTI AND SISHA CHIKITSIA & &.

আমূল্যবাড়িয়া মোডক্যাল ষ্টোব হট্টে

টী, এন্, হালদার দ্বারা প্রকাশিত।

(নদীয়া)

১৯২০ সং মুক্তারাম বাবু ষ্ট্রীট, কলিকাতা, গোবিন্দন প্রেস হইতে গোবিন্দন পান দ্বারা মুদ্রিত।

মাসিক মূল্য ২৫০ টাকা। ]

[ প্রতি সংখ্যার মূল্য ১২০ টাকা। ]



# নিউজপত্র ।

ডাক্তার—শ্রীধীরেন্দ্রনাথ হালদার সম্পাদিত—

পরিবদ্ধিত—পরিমার্জিত

দ্বিতীয় সংস্করণ—

দ্বিতীয় সংস্করণ —

## কলেরা চিকিৎসা

বাহির হইয়াছে

বাহির হইয়াছে

এবারকার এই—

দ্বিতীয় সংস্করণ কলেরা চিকিৎসায় বহু নূতন বিষয় সংযোজিত হওয়ায়

পুস্তকের উপযোগিতা ও আকার বহু পরিমাণে বর্দ্ধিত হইয়াছে,

পরন্তু—এবার উৎকৃষ্ট মূল্যবান এণ্টিক কাগজে ও সুদৃশ্য কালিতে-  
সুন্দররূপে মুদ্রাঙ্কিত হইয়াছে। তদুপরি সর্বোৎকৃষ্ট বোর্ড বাইণ্ডিং।

মূল্য—দ্বিতীয় সংস্করণে পুস্তকের কলেবর দ্বিগুন বর্দ্ধিত এবং মূল্যবান এণ্টিক কাগজে ছাপা  
ও বোর্ড বাইণ্ডিং করা হইলেও মূল্য পূর্ববৎ ১০ আনাই নির্দিষ্ট রহিল।

---

ডাঃ শ্রীধীরেন্দ্র নাথ হালদার কৃত নূতন পুস্তক।

### বিস্তৃত-জ্বর-চিকিৎসা।

১ম ও ২য় খণ্ড একত্র বিলাতি বাইণ্ডিং ও সোনার জলে লেখা মূল্য ৩

যাহারাই এই বিস্তৃত জ্বর-চিকিৎসা পাঠ করিয়াছেন, তাঁহারাষ্ট একবাক্যে বলিতেছেন যে,  
এলোপ্যাথিক মতে সর্বপ্রকার জ্বর ও তদাত্মসম্বন্ধি যাবতীয় উপসর্গের চিকিৎসা বিষয়ে এরূপ  
সমৃদ্ধ তথ্য পূর্ণ অতি বিস্তৃত পুস্তক এ পর্যন্ত বাহির হয় নাই। আপনি পাঠ করিলেও  
আপনাকে এই কথা অবশ্যই বলিতে হইবে। পুস্তক নিঃশেষ প্রায়, শীঘ্র না লইলে হতাশ  
হইতে হইবে।

চিকিৎসা-প্রকাশ কার্যালয়ে প্রাপ্তব্য।

---

বিশেষ দ্রষ্টব্য—নূতন ভৈষজ্য-প্রয়োগ তত্ত্ব ও চিকিৎসা প্রণালী, এক কালীন নিঃশেষ  
হইয়াছে, পুনরায় দ্বিতীয় সংস্করণ হইতেছে। যাহারা ইহার প্রাপ্তি তাঁহারা এক্ষণে পত্র  
লিখিয়া রাখুন, পুস্তক প্রকাশ হইলেই পাইবেন। এখন পাইবেন না।

# চিকিৎসা-প্রকাশ ।

এলোপ্যাথিক ও হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা সম্বন্ধীয়  
মাসিকপত্র ও সমালোচক ।

৬ষ্ঠ বর্ষ। { ১৩২০ সাল—জ্যৈষ্ঠ । } ২য় সংখ্যা ।

বিলম্ব সাধ্য প্রসব ।

লেখক—শ্রীযুক্ত দেবেন্দ্রনাথ অধিকারী । H. A.

পূর্ন প্রকাশিত ৪৩২ পৃষ্ঠার পর হইতে । \*

—(ঃঃ)—

অতঃপর সেবনার্থ নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিলাম । যথা ;—

Re.

কুইনাইন হাইড্রোক্লোর	৫ গ্রেণ
এসিড এন, এম, ডিল	১০ মিনিম
লাইকর ষ্ট্রীকনাইন	২ মিনিম
পটাস ক্লোরাস	১০ গ্রেণ
একোয়া এড্	১ আউন্স

একত্র মিশ্রিত করি এক মাত্রা । প্রত্যহ প্রাতে এক মাত্রা বিধেয় । আর—

Re.

একষ্ট্রাক্ট অর্গট লিকুইড	...	১৫ মিনিম
স্পিরিট ক্লোরফর্ম	...	১০ মিনিম
টঙ্কার হেমেমেলিস	...	২০ মিনিম
টঙ্কার ডিজিটেলিস	...	২ মিনিম
অয়েল ক্রিয়োসোট	...	৩ মিনিম
একোয়া মেম্ব্রপিপ—এড্	...	১ আউন্স

একত্র এক মাত্রা । প্রতি মাত্রা তিন ঘণ্টান্তর সেব্য ।

\* ৫ম বর্ষের ৫ম মাসের সংখ্যায় এই প্রবন্ধের পূর্বাংশ প্রকাশিত হইয়াছে ।

এতদ্ব্যতীত রোগিণীর বাহু প্রদেশে গরম জল দ্বারা পরীক্ষা করিয়া নূতন শযায় শয়ান করাইলাম এবং নিম্নোদরে টাকার ওপিয়াই ২ ড্রাম ও অয়েল ক্যাজপুট ২ ড্রাম। মাথাটয়া তুলা দ্বারা ঢাকিয়া ব্যাণ্ডেজ বন্ধন করিয়া দিলাম, কিন্তু যদিও এ পর্যন্ত প্রসূতি সংজ্ঞাহীন ছিল তথাপি তাহার অণু কোন প্রকার মন্দ লক্ষণ প্রকাশ পায় নাই, শ্বাস প্রশ্বাস, তাপ, ও নাড়ী স্বাভাবিক ছিল। তাহার এই অজ্ঞানতা প্রসবকার্যে ক্লোরো-ফর্ম প্রয়োগের দ্বারা সাহায্য করিয়াছিল। তৎপরদিবস প্রাতে ইহার চৈতন্য হইয়াছিল। (এই রোগিণী প্রসবাস্তে ২৭ দিন পর্যন্ত আমার চিকিৎসাদীনে ছিল, এই সাতাইশ দিনের মধ্যে ৯ম দিনে ও ১৪শ দিনে হেমারেজ হইয়া বড়ই ভুগিয়াছেন। এতদধিবরণ অণু প্রবন্ধে বর্ণন করিবার ইচ্ছা রহিল। পূর্বে লিখিত দুইটি বাবস্থা ১নং ও ২নং দিয়া বিদায় গ্রহণ করিলাম। আর একটা কৌতুকজনক কথা বলিতে বাধ্য হইলাম যে কতটা জীবিত ছিল তাহারও ত্রয়োদশ বর্ষ বয়ঃক্রম কালে গর্ভাবস্থায় প্রসব করাইয়াছি।

যুগ্ম সন্তান থাকিলে প্রায় প্রসব কার্যে অল্পাদিক দিলক্ষ ঘটয়া থাকে, এবিষয় নিয়ে বলা যাইতেছে।

Locktwine—জরায়ু অভ্যন্তরস্থ যুগ্ম সন্তানের অবস্থানে যদি একটা অধঃশির ও একটা উর্দ্ধশির থাকে এবং পরস্পর উভয়ের উদর সম্মুখে থাকে তবে প্রসবকালে নিম্নাবতরণ সময়ে উভয়ের নিয় হনুতে আকড়সির মত আটকাইয়া যায়। কাজেই সহজে প্রসবকার্য সমাধা হয় না, এক্ষণ স্থলে প্রায় একটা সন্তানের পাদদেশ বা নিম্নাঙ্গ (কোন কোন স্থলে ১মটা ব্রিজ-প্রোজেক্টেশন) বহির্গত হইয়া অবশিষ্টাংশ সহজে বহির্গত হয় না। এইরূপ আটকাইলে মাতার নিম্নোদরে একস্থলে দুইটি (সিম্ফিসিস পিউনিসের উপরে) কঠিন উচ্চতা অনুভূত হয়। এক্ষণ যমজ প্রসব আমার চিকিৎসাদীনে কখন ঘটে নাই, তবে আমার জ্ঞান মতে ইহার প্রক্রিয়াটী বর্ণন করিলাম। উভয় সন্তানের দাড়িতে যে আকড়া লাগিয়াছে, তাহা অগ্রে ছাড়াইতে হইবে এবং তৎপরে বাহার নিম্নাংশ প্রথম বাহির হইয়াছে বা জরায়ু মুখে আছে সেটা অগ্রে প্রসব হইলে দ্বিতীয়টা সহজে প্রসব হইবে।

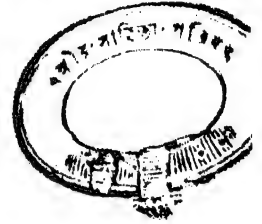
কিন্তু এখানে একটা বিষয় বিবেচনা করিতে হয়, যদি ১ম সন্তানের উভয় পদ নিয়ে বাহির না হইয়া ব্রীজ প্রোজেক্টেশন (ক্রণের মলদ্বার জরায়ু মুখে আটকায় ও সেই অবস্থায় ক্রণের পদদ্বয় জরায়ু গহবরে উর্দ্ধদিকে থাকে) হয়, তবে যে ক্রণটা ব্রিজ প্রোজেক্টেশনে আছে তাহার পদদ্বয় একটা একটা করিয়া বাহির করিয়া উভয়ের আকড়া (দাড়িতে দাড়িতে লাগা) ছাড়াইবার চেষ্টা করিলে কার্যের সুবিধা হইবে, পাদদেশ নিয়ে আসিলে বামহস্ত দ্বারা ক্রণের উভয় পদ অথবা হাঁটুর উপর ভাগ দৃঢ়রূপে ধরিয়া উর্দ্ধ দিকে (জরায়ুর অভ্যন্তরস্থ ফণাসের দিকে) ঠেলিয়া ধরিবে এবং দক্ষিণ হস্তদ্বারা মাতার উদরের নিয়ে ২য় ক্রণের মস্তককে এক পার্শ্বে ঠেলিয়া ধরিয়া ১ম ক্রণের পদদ্বয় বামহস্ত দ্বারা ধৃত স্থলটী তাহার বিপরীত পার্শ্বে ক্লিঞ্চ বা সম্পূর্ণ রোটেশন (ঘূর্ণন) করিয়া নিম্নে টানিলে আকড়া (Lock) লাগিবে না,

## বিলম্ব সাধ্য প্রসব

তখন কোণলমত ১ম ভ্রূণের মস্তক বহির্গত হইলে তৎপরে দ্বিতীয় ভ্রূণ সম্ভবতঃ সহজে বাহির হইবে

**Disease ( পীড়া ) ;** নিম্নলিখিত রোগ প্রযুক্ত প্রসব কার্যো বিলম্ব সাধিত হয়, এই পীড়া মাতা ও ভ্রূণ উভয়েরই হইতে পারে এবং উভয়তঃই প্রসব কার্যো বিঘ্ন হয়। যথা ;—

মাতা।	ভ্রূণ।
মলদ্বারে কঠিন মল সঞ্চয়।	১। Hydrocaholid ( মস্তিকাদরী )
২। Retention of Urine ( মূত্র-স্থলিতে মূত্র সঞ্চয় )।	অর্থাৎ ক্রেনিয়াল শ্রাক মধ্যে জল সঞ্চয় )।
৩। Stone in the Blader ( মূত্রাশয়ে পাথুরী সঞ্চয় )।	২। Dropsy ( সর্বদে শোথ )।
৪। Uterine tumor ( জরায়ু গহবরে আব )।	৩। Hydrocele—scrolal tumort ( কুরুন্দ )।
৫। Polipus in the os uteri ( জরায়ু মুখে অর্শ )।	৪। Excessive size ( বৃহদাকার )।
৬। Caner in the os uteri ( জরায়ু মুখে ককট রোগ )।	৫। Unnatural presentation
৭। Pelvic diformity ( পেলভিক অস্থি বিকৃতি )।	



এই সকল পীড়া প্রযুক্ত প্রসবে বিলম্ব হইলে নিম্নলিখিতানুরূপ চিকিৎসা অবলম্বন করা কর্তব্য। যথা ;—

### মাতার পক্ষে চিকিৎসা।

১। এনিমা দ্বারা মলদ্বার হইতে শক্ত মল বাহির করিবে, আবশ্যক হইলে অনেক স্থলে এনিমা দেওয়ার পূর্বে মলদ্বারের সম্মুখস্থ শক্ত গুটলে মল অঙ্গুলিদ্বারা বাহির করিতে হয়।

২। গমইলাষ্টিক ক্যাথিটার দ্বারা মূত্রস্থলী শূন্য করিবে, ফিমেল ক্যাথিটার নিরাপদ নহে কেননা ভ্রূণ মস্তকের চাপ মূত্রাশয়ের গ্রীবাতে পড়ায় সহজে সিলভার ফিমেল ক্যাথিটার প্রতিষ্ট করিতে পারা যায় না, কিন্তু রবারের পুরুষের ক্যাথিটার নমনশীল বলিয়া সহজে প্রবেশ করান যায়।

৩। ষ্টোন থাকিলে মূত্রাশয়ের উর্ধ্বে ঠেলিয়া দিয়া ভ্রূণ মস্তক নিম্নাবতরণের চেষ্টা করিবে, এরূপ কেশ আমার দৃষ্ট হয় নাই।

৪। ইউট্রাস মধ্যস্থ আব বা জরায়ুর অভ্যন্তরীণ গ্রীবাদেশস্থ আব থাকিলে উর্ধ্বে আবটী ঠেলিয়া প্রসব চেষ্টা করিতে হয়। এরূপ কেশও আমি এযাবৎ পাই নাই কিন্তু একটা

প্রসূতির জরায়ুমুখের বাহিরে ঠিক যোনিপথেরতলদেশ হইতে একটি অর্দ্ধহস্ত লম্বা, অর্দ্ধসের ওজন বিশিষ্ট লাউয়ের মত ঝুলিয়া যোনির বাহিরে আসিয়াছিল, বিস্তার রক্তশ্রাব হইয়াছে, প্রথমে সেটিকে “ফুল” বলিয়া সন্দেহ হইয়াছিল। কিন্তু তাহা নহে, যোনির অভ্যন্তরতস্থ শৈথিল্যিক ঝিল্লীর ভাজের মধ্যে রক্ত জমিয়া এইরূপ লাউয়ের মত দেখা যাইতেছিল। শুনিলাম প্রসবে বিলম্ব হওয়ার জনৈক অশিক্ষিতা দাই জরায়ু মুখে অঙ্গুলী প্রবেশ করাইয়া বলে যে, ক্রণের মস্তক বাহির হইয়াছে। অতঃপর সে, সমস্ত হস্ত প্রবেশ করাইয়া উহা দৃঢ়রূপে ধারণ করতঃ পুনঃপুনঃ টানাটানি করিতে থাকে। কিন্তু সেত ক্রণের মস্তক নহে যে, সহজে অথবা বল প্রয়োগে দাইএর অভিলাষ পূর্ণ হইবে। (অশিক্ষিত পাড়ারগায় বহুকাল পূর্ব হইতে দাইরা টানাটানি করিয়া প্রবস কার্য সম্পাদন করে, জীবিত সন্তানের গলাটিপিয়া, অঙ্গ প্রত্যঙ্গ সজোরে ছিড়িয়া, সন্তানটী সমস্ত বাহির করে, আর কোথাও প্রত্যঙ্গাদি ছিড়িয়া, অবশিষ্টাঙ্গ বাহির করিতে পারে না, কোথাও হাতাহাতি করিয়া ক্রণকে হত্যা করে কিন্তু বাহির করিতে পারে না, ফলতঃ মাতৃঅঙ্গ হইতে ভয়ানক রক্তশ্রাব হইয়া মাতাকেও সন্তানের সঙ্গে পাঠাইয়া দেয়, প্রায় ২০২২ বৎসর পূর্বের কথা বলিতেছি। তখন প্রায় প্রত্যেক প্রসবিনী রোগীতে দাইরা উপরোক্ত কার্যগুলি অত্যাশ্রয়রূপে সম্পাদন করিয়াও তাঁহারা বিখ্যাত ধাত্রী বলিয়া সম্মান প্রতিপত্তি প্রাপ্ত হইতেন, কিন্তু আজকাল পাশ্চাত্য চিকিৎসার বিস্তার হওয়ার পল্লী গ্রামে আমাদের গ্রাম অর্দ্ধাশিক্ষিত (ইহার বেশীই হউক অথবা কম হউক) ২১০ জন ডাক্তার থাকিতে দাইদের একরূপ অত্যাশ্রয় হস্তক্ষেপ অনেকাংশে নিবারণ হইয়াছে। তথাপি এখনও স্থল বিশেষে একরূপ ঘটনা বিরল নহে। একরূপ দেখা যায়, গ্রাম্য ধাত্রী গৃহস্থের সর্বনাশ সাধন করিয়া তাহাদের নিকট বিশ্বাসী, আর আমরা সেই স্থলে আহৃত হইয়া প্রসূতির ভাবিফল মন্দ হইবে কি ভাল হইবে, এমন কথার উত্তর দিতে বিষম বিপদে পড়িতে হয়, কিরূপ কোমলে আমরা গৃহস্থের বাটীতে কার্যের সুবিধা করিয়া থাকি তাহাও পরে বিবৃত করিব, এক্ষণে উপরোক্ত ব্যাপার শেষ করি, ক্রমান্বয়ে টানিতে উক্ত সগোল উচ্চতাটী লম্বাবান হইয়া লেবিয়া মেজোরার বাহিরে আসিয়াছে, দেখিলাম আমি বাহু অভ্যন্তর পরীক্ষা করিয়া দেখিলাম—জরায়ু দ্বারে মাত্র একটি অঙ্গুলি প্রবেশিত হয়, উদর প্রদেশ অত্যন্ত বড় দেখিয়া পরীক্ষার জানিলাম যমজ সন্তান আছে। প্রসব হইতে অনেক বিলম্ব হইবে, আমার অস্ত্র একটি প্রসবের ডাক থাকায় অপেক্ষা করিতে পারিলাম না, তবে লেবিয়া মোজাবার বহিঃস্থ রক্তবর্ণ পিণ্ডটীতে সূচিকা দ্বারা ৫৬ স্থলে ফুঁড়িয়া দিয়া ক্লিক্‌চাপ দিতে রক্ত ফিৎফরিয়া বাহির হইল, পরে আমি একখণ্ড বস্ত্রকে চোখা করিয়া শীতল জলে ভিজাইয়া মেজোরার বহিঃস্থ পিণ্ডটী আবৃত করিয়া উভয় হস্ত দ্বারা দৃঢ়ভাবে চাপ দেওয়ায় প্রায় অর্দ্ধসের রক্ত বাহির হইল এবং উচ্চতাটীর পর্দা যেন একটি শূন্য খণির মত হইলে অঙ্গুলি সাহায্যে ভিতরে প্রবেশিত করিলাম এবং এক খন্ড করসা ৪ অঙ্গুলী প্রণয় ৪৫ হাত লম্বা, বস্ত্রের ফালি ফটকিরির জলে ডুবাইয়া যোনির

অভ্যন্তরে প্লগ করিলাম, এবং প্রসব বেদনা না থাকায় নিম্নলিখিত ঔষধ দিয়া অল্প প্রসব কেশ দেখিতে রওনা হইলাম। সেবন জন্ম চারি মাত্রা ঔষধ দিয়া দিলাম। যথা ;—

Re.	ক্রোরাল হাইড্রাস	...	১০ গ্রেণ।
	স্পিরিট ক্রোরোফরম	...	২০ মিনিম, ব্রাণ্ডি (১নং)
	২ ড্রাম লাইকর স্ট্রীকনাইন্...		২০ মিনিম,

একোয়া এড্ ১ আউন্স। একত্রে একমাত্রা, এইরূপ চারিমাত্রা প্রস্তুত করতঃ প্রতি মাত্রা তিন ঘণ্টা অন্তর সেব্য।

আমার পুনরাগমনের বিলম্ব হওয়ার অল্প একজন ডাক্তার প্রসব সময়ে উপস্থিত থাকিয়া কার্য্য সহজে সম্পন্ন করেন, পুনরায় উপরোক্ত ঙ্গাকে রক্ত সঞ্চয় হয় নাই।

### ক্রণপক্ষে চিকিৎসা।

ক্রণপক্ষে ১ম, ২য়, ৩য়, শ্রেণীতে যদিও কোনও প্রস্থতি কেশ পাই নাই, তথাপি এতদসম্বন্ধে হুই এক কথা অতি সংক্ষেপে বলিব, ক্রণের মস্তকে জল জমিয়া যদি মস্তকটী জরায়ু মুখে আটকাইয়াছে বলিয়া প্রসবে বিলম্ব ঘটে, তবে জরায়ু মুখ প্রশস্ত থাকিলে অগ্রে ক্রণ বেষ্টিত মেম্ব্রেনটির পংচার করিবে, পরে ক্রণ মস্তক বিশেষরূপ পরীক্ষা করিয়া যদি দেখা যায় যে, মস্তকের অগ্র ও পশ্চাৎ ফণ্টেনেলি (Anterior and posterior fontaneli) হইতে ক্রণের অস্থিপিটাল, প্যারাইটাল ও ফ্রন্টাল সংযুক্ত পরস্পর সংযুক্ত নাই, সম্পূর্ণ পৃথক রহিয়াছে, ও সম্মুখে জরায়ু মুখে মস্তকের সন্ধিত জল ঠেলিয়া অস্থিগুলি দাঁড়াইয়াছে বিবেচনা হয় তবে ফরসেপস দ্বারা ধরিবার জন্ম সাধ্যানুসারে ১ম চেষ্টা করিবে, লাগাইতে পারিলে মস্তকটী সরল থাকা প্রযুক্ত তাহার প্রসঙ্গতা কমিয়া জরায়ু মুখে লম্বাকৃষ্ট হইলে মস্তকটী বাহির হইবে, কিন্তু না পারিলে অগত্যা স্থলে ১মতঃ ট্রোকার ক্যানুলা দ্বারা জল বাহির করিয়া ফরসেপস প্রয়োগে নিষ্কাশন করিবে বা ক্রণ মস্তক ভেদ করিয়া সম্ভবতঃ বাহির করিয়া মাতার জীবন রক্ষা করিতে হইবে। অস্বাভাবিক অবস্থান জনিত গর্ভস্থ মৃতক্রণ প্রসব-হইতে নিতান্ত বিলম্ব হইলে মাতার প্রাণরক্ষা কল্পে বহুস্থলে ছেদন, ভেদন, শস্ত্রক্রিয়া অবলম্বন করিতে হয়, স্থানান্তরে বা পৃথক প্রবন্ধে এরূপ চিকিৎসিত কেশ বর্ণিত হইবে। ৪র্থ ও ৫ম শ্রেণীর অন্তর্গত কেশ অনেকগুলি চিকিৎসা করিয়াছি।

অস্বাভাবিক অবস্থান (Unnatural presentation)।—ইহা নানাপ্রকারের হইতে পারে। যথা—১। অঙ্গপ্রস্থ অবস্থান। ২। বস্তাগ্র অবস্থান। ৩। অগ্রে হাঁটুসন্ধি অগ্রসর। ৪। হস্ত পদ অগ্রে বহির্গমন। ৫। পদ এবং হস্ত এক সঙ্গে অগ্রে বহির্গমন ইত্যাদি।

সচরাচর সম্ভব মস্তকাবর্তনেই প্রসব হইয়া থাকে, কিন্তু ইহার ব্যতিক্রম হইলেই অস্বাভাবিক বলিতে হইবে। আমি যে যে স্থলে অঙ্গপ্রস্থ অবস্থান কেশ পাইয়াছি, তাহার প্রত্যেক

ঘটনাতে কোন একটি হস্ত এবং কোথাও হস্ত সহ নাভিরজ্জু বহির্গমন বর্তমান ছিল, অল্পপ্রস্থ অবস্থান হইলে টার্নিং করিয়া প্রসব সহজসাধ্য অর্থাৎ অগ্রে মস্তক জরায়ুমুখে না আনিয়া ক্রণের পাদদেশ আনয়ন করিতে পারিলেই প্রসব সুবিধা হয়, একটি কেশ উল্লেখ করিয়াই ইহার বিষয় শেষ করিব। প্রায় ২০।৪০টা অল্পপ্রস্থ অবস্থানে প্রসব কার্য সম্পাদন করিয়াছি। ইহার কোন রোগীতে আমি জীবিত সন্তান দেখি নাই, দাইদের অত্যাচারে কোথাও নাভিরজ্জু ছিন্ন, কোথাও ক্রণের ১টা হস্ত ছিন্ন হইয়াছে, তবে সকল স্থলেই মাতার জীবন রক্ষা হইয়াছে। একটি কেশে ১ম ও ৩য় প্রসবে দুইবারই আহৃত হইয়াছিলাম, ১ম বারে প্রসূতির জীবন রক্ষা হইয়াছিল, ৩য় প্রসবে তাহার জীবন রক্ষা হয় নাই। এই রোগিণীর বিষয়টি কেবল বর্ণন করিব। ২৪শে ফেব্রুয়ারী তারিখে বেলা ১০টার সময় একটি নূতন ধরণের কার্য সমাপনাতে অল্পপূর্বক বিবরণ শুনিয়া অত্যন্ত আশ্চর্য্যান্বিত হইয়াছি কেশটী সম্পূর্ণ মুস্থ হইলে কার্য বিবরণী ও ফলাফল পৃথক প্রবন্ধে সন্নিবেশিত করিব)।

প্রসূতির বয়স ১৮।১৯ বৎসর, জাতি মুসলমান, রোগিণী বেশ হুঁচাপুঁচা, সবলা। দেখিলাম ১টা হস্ত জননেন্দ্রিয়ের বাহিরে লম্বিত, ফুলিয়া নীলবর্ণ হইয়াছে, দর্শন মাত্রেই ছেলেটা মৃত বলিয়া অনুমিত হইল, হস্তক্ষেপ না করিয়া বাহিরে আসিয়া আনিলাম—১জন গ্রামাধাত্রী রাত্রিতে আসিয়াছিলেন, সে অনেকক্ষণ হাতাহাতি করিয়া ক্রণের হস্ত বাহির করিয়াছেন ও সজোরে টানাটানি করিয়া প্রাতে পলায়ন করিয়াছেন, সন্তান কর্তন করিয়া বাহির করিতে হইবে, নচেৎ সহজে বাহির হইবে না বলায়, কতৃপক্ষগণ বলিলেন—যে কোন উপায়ে প্রসূতির জীবনরক্ষা করণ, অস্ত্র ঔষধাদি সজ্জিত করিয়া (ক্রেনিওটমি ফরসেপ, ক্রেনিওটমিসিভার, স্কালপেল, সিভার, স্তন সংযুক্ত নিডল, ডুশ, গমইলাষ্টিক ও নং কাথিটার, কণ্ডিলোশন, ব্যাণ্ডেজ) আমার হস্তদ্বয় বহুই পর্যন্ত কার্কটিক সানান দ্বারা পরিষ্কার করিয়া হস্তে কার্কটিক অয়েল মাখাইয়া আমার কম্পাউণ্ডারের সাহায্যে রোগিণীকে ক্লোরোফর্ম দ্বারা সম্পূর্ণ সংজ্ঞাহীন করিলাম, কম্পাউণ্ডার ক্লোরোফর্ম ধরিলেন, অল্প দুইজন সাহায্যকারী প্রসূতির পদদ্বয় মোড়াদিয়া ধরিলেন (লিথটমীপজিসনে), অগ্রে ক্রণের হস্তটী পরীক্ষা করিয়া দেখিলাম, হস্ত জরায়ুমুখে কসভাবে আছে, কিছুতেই তৎপার্শ্বদেশে দিয়া আমার একটি মাত্র অঙ্গুলিও প্রবিষ্ট হইল না, হস্তসহ জরায়ুদ্বারে সন্তানের নাভিরজ্জুর কিয়দংশ হস্তপৃষ্ঠ হইল, বাহিরে ক্রণহস্তটী অত্যন্ত ফুলিয়াছে কিছুতেই জরায়ুমধ্যে প্রবিষ্ট করাইতে পারিলাম না, অল্পপ্রস্থ অবস্থানে অগ্রে হস্তটী বাহিরে আসিলে, সকল স্থলেই অর্থাৎ ক্রণ মৃত কিম্বা জীবিত হউক, জরায়ু মধ্যে প্রবিষ্ট করিতে পারিলে টার্নিং করিয়া ক্রণ বাহির করাই যুক্তিসঙ্গত, কিন্তু এস্থলে সেরূপ সুবিধা না থাকায়, হস্তটী কর্তন করিয়া পরে অবশিষ্টাংশ বাহির করিয়াছিলাম, প্রথমতঃ ক্রণের হস্তটীকে সজোরে টানিয়া বাহ্যর কিঞ্চিৎ উপরে স্কালপেল দ্বারা মাংস স্থানান্তরিত করিয়া অস্থিটী একটু চাপ দিতেই পাকাটির মত মুট করিয়া ভাঙ্গিয়া গেল এবং ছুরিকাঘাৎ পৃথক করিলাম, ইতি পূর্বে যখন হস্তটী টানিয়া অস্থি সম্পর্কস্থ মল্লুস কর্তন করিয়াছিলাম, সেই সময়ে স্তন সংযুক্ত কার্ডিমিডল অস্থি আঘাত

মাংস উভয় পার্শ্বে ফুঁড়িয়া স্ত্রদ্ধয় বুলাইয়া রাগিলাম এবং হস্তটী পৃথক হইলে পর, লম্বিত স্ত্রদ্ধয় গ্রস্থিযুক্ত করিয়া ক্রণ-বাহু অস্থির অগ্রভাগে ঢাকিয়া দিয়াছিলাম, নচেৎ ঐ কর্ণিত ক্রণবাহু অস্থিগুণ্ড জরায়ু অভ্যন্তরে ও মাতার কোমলাংশে আবৃত লাগিয়া নানাপ্রকার গাফাং ও ভবিষ্যৎ বিপদ আনিতে পারিত, হস্তটী পৃথক হইবার পর দক্ষিণ হস্ত যোনিমধ্যে প্রবেশ করাইয়া ক্রণের অভ্যন্তরস্থ কর্ণিত বাহুকে ঠেলিয়া জরায়ু গহ্বরে প্রবেশ করিয়া নিজ দক্ষিণ হস্তটীও ধীরে ধীরে জরায়ু মধ্যে প্রবেশ করাইয়াছিলাম এবং ক্রণের একটি পদ ধরিয়া জরায়ু মুখে আনিলাম সেই সময়ে বাহুপ্রদেশে মাতার নিয়্যোদরে মদীয় বাম হস্তদ্বারা ক্রণ মস্তককে উদ্ধে ফণ্ডসের দিকে ঠেলিতে লাগিলাম, প্রবিষ্ট দক্ষিণ হস্তটী সামান্য উদ্ধে যেদিকে প্রথম পদ পাইয়াছিলাম, অল্প পদ পাইয়া সেটীও জরায়ু অভ্যন্তরীণ মুখে আনিয়া উভয় পদের গাঁট ধরিয়া ( Ankle joint ) নিম্নে বাতির করিয়া আনিলাম । জরায়ু দ্বার তেমন প্রশস্ত না থাকায় ক্লোরোকরম বন্ধ করিয়া প্রায় দুইঘণ্টা কাল অপেক্ষা করিতে হইয়াছিল, তৎপরে ক্লোরোকরমের বিনা সাহায্যে অবশিষ্টাংশ বহির্গত করিয়াছিলাম । প্রসব ক্রিয়া সমাপনান্তে জরায়ুগহ্বর বৌত করিয়া ব্যাণ্ডেজাদি বন্ধন করত উপযুক্ত ঔষধাদি প্রয়োগ করিয়া বিদায় হইলাম । ১২।১৩ দিন আমার চিকিৎসাদীনে ছিল, তৎপরে ঐ প্রসূতির ২য় গর্ভে একটি কণ্ঠা সম্ভান হইয়াছে, কণ্ঠাটির যখন তিন বাৎসর বয়স, সেই সময় উক্ত প্রসূতির তৃতীয় গর্ভের প্রসব শঙ্কটে আবার আহৃত হইলাম, এবারে একজন গ্রাম্য ডাক্তারের পরামর্শে যাবতীয় বিপদ উপস্থিত হয় । পূর্বেই বলিয়াছি, আমরা অশিক্ষিত পল্লীসমাজে নানাপ্রকার অত্যাচার দেখিয়াও তাহার কোন প্রকার প্রতিবিধান করিতে পারি না, তৎপরিবর্তে বরং পশ্চাতে নানাপ্রকার নিন্দাবাদ সহ করিয়া থাকি, এবারে গর্ভের সপ্তম মাসে বেদনা উপস্থিত হওয়ায় উক্ত ডাক্তার বাবু প্রথম আসেন, তিনি ঐ পাড়াতে কিছু দিন পূর্বে কোন রোগীর চিকিৎসা করিতে যাইয়া ১ম প্রসব ব্যাপারের কথা শুনিয়াছিলেন, তাহাতে তিনি নিজের প্রভূত বাড়াইয়া বলেন, আমি ঔষধ দ্বারা অনেক প্রসব করাইয়াছি, যে প্রকারের প্রসূতি কেশ হউক না কেন, আমার নিকট এমন ঔষধ আছে যাহার ২.৩ মাত্রা খাইবামাত্র সহজে প্রসব হইয়া থাকে, এখানে কোন ডাক্তার সে ঔষধ জানে না, আমি এক সাহেবের নিকট হইতে অনেক কষ্টে উক্ত ঔষধটী পাইয়াছি, এ ঔষধ সাহেব ডাক্তারের নিতান্ত দয়া না হইলে কেহ পায় না । আমাকে বড়ই ভাল বাসিত বলিয়া দিয়াছেন । ৩য় গর্ভের বেদনা আরম্ভ হইলে উক্ত ডাক্তার বাবুকে আনিবার জন্ত সকলে অনুরোধ করেন, বোধ হয় অনেকেই জানেন যে, আবার ঐ সকল ডাক্তারের, গ্রামে গ্রামে এক এক জন দ্বালাল আছেন, তাঁহার বিনা ভিজিটে ডাক্তার ও ঔষধ পাইয়া থাকেন, পাড়ার মধ্যে কাহারও ডাক্তারের দরকার হইলে উহারাই তাহাকে আনিবার জন্ত অনুরোধ করেন, এমন কি ডাক্তার লোক না থাকিলে স্বয়ং যাইয়া ডাকিয়া আনেন । যাহা হউক ঔষধ দিয়া প্রসব করাইবার প্রচেষ্টা বাবু আসিয়া চিকিৎসা করেন, ৮ দিন পর্য্যন্ত দেখিয়াও সম্ভান প্রসব হয় নাই, কিন্তু ৮ই দিন চিকিৎসার পর একটি উপকার দেখাইয়াছেন, সেই বিশ্বাসে আরও ৮ দিন রোগী



তাঁহার অধীনে ছিল, উপকার এই হইয়াছিল যে, প্রসবের বেদনার ভায়া (সত্য বেদনা বা মিথ্যা বেদনা তিনিই জানিয়া ছিলেন) ৩৭ দিন যে যন্ত্রনা ভোগ করিতেছিলেন, তাহা একবারে বন্ধ হইল, কিন্তু রোগিণীর অজ্ঞানতা উপস্থিত হয়। ডাক্তার বাবু বলেন কোন চিন্তা নাই, শীঘ্রই প্রসব হইবে ও রোগিণী আরোগ্য হইয়া যাইবে। এই প্রকারে আরও ৩৭ দিন চিকিৎসায় রোগিণী উর্দ্ধনেত্র, অশ্রুতপ্ত, ও তাহার প্রবল জ্বর উপস্থিত হইলে আমার নিকট আসেন, আত্মপূর্বিক সমস্ত ব্যাপার শুনিলাম আমার ডিস্পেন্সরী হইতে রোগিণীর বাটী ১ মাইলেরও কম, তজ্জগৎ কোন প্রকার ঔষধাদি না লইয়া কেবল মাত্র তাপমান ও আকর্ষণ যন্ত্র লইয়াই চলিলাম, যাইয়া বাটীর মধ্যে প্রবেশ না করিতে ভয়ানক পচাগন্ধ পাইলাম, গন্ধের কথা জিজ্ঞাসায় কয়েক ব্যক্তি বলিল, গন্ধ, রোগিণীর নিকট হইতে আসিতেছে। মনে করিলাম সর্বনাশ হইয়াছে, চল রোগী দেখি, কাহার সাধ্য রোগিণীর নিকট দাঁড়ায়, এমন দুর্গন্ধ, তাপ ১০৫ ডিগ্রী, উর্দ্ধ শিবনেত্র শ্বাস প্রশ্বাস দ্রুত। পেটের কাপড় খুলিতে বলিলাম, দেখিয়া বুঝিলাম অত্যন্ত বেদনা, জননেন্দ্রিয়ের কাপড় সরাইয়া দেখি ক্রণের নাভীরজ্জু কাল রং এবং তৎসহ লাথার মত এক গুচ্ছ কাল রঙ্গের বাহির হইয়াছে, এমন দুর্গন্ধ, বোধ হয় না থাকিলে মাংসাশী পক্ষীগণ নামিয়া পড়িত, দুঃখ নৈরাশ্যে ত্রাহি মধুসূদন রবে বাহিরে আসিলাম, এবং তাহাদের বলিলাম অত ৬৭ দিন পূর্ব হইতে গর্ভস্থ শিশুটা মারা গিয়াছে, এই কয়দিন মধ্যে ছেলেটা পচিয়া তাহার পচন রস প্রস্রাবের রক্তে মিশিয়া রোগিণীর এইরূপ অবস্থা হইয়াছে। ফলতঃ রোগিণীর জীবন কিছুতেই রক্ষা হইবে না, পূর্বোক্ত ডাক্তার বাবুর দালালও সেই দলে ছিলেন, তিনি বলিলেন একি কথা মহাশয়! আজ সকালে ঐ ডাক্তার বলিয়াছেন, পেটে ছেলে এখনও জীবিত আছে, আপনি কি বলিতেছেন, সেও ভাল ডাক্তার উহার পেটে বহত ইলাম আছে, আচ্ছা আপনি বসুন তাঁহাকে ডাকিয়া আনি, আমি বলিলাম যাও তবে আমি দেখিতে আসিয়াছি এ কথা বলিলে আসিবে না, তাঁহারা বলিলেন ছেলে মরিয়াছে, যদি বলেন,—তবে বাহির করুন, আমরা দেখিতে পাইব, এই কথায় কোন দ্বিকল্পিত না করিয়া বলিলাম আমার ডাক্তার থানায় যাইয়া আমার অস্ত্র ঔষধ সহ ভেলিভারী ব্যাগ ও আমার কম্পাউণ্ডারকে আনিতে লোক পাঠাও এবং ২৩ সের জলগরম কর, আমি স্টেশন মাষ্টারের বাটী হইতে আসিয়া যাগ করিতে হয় করিব, এই সময়ের মধ্যে তোমাদের ডাক্তার ও আমার যন্ত্রাদি আসিবে। প্রায় অর্ধ ঘণ্টা পরে আসিয়া দেখিলাম, আমার কম্পাউণ্ডার ব্যাগ সহ উপস্থিত, আর ডাক্তার আনিতে যে গিয়াছিল সে বলিল ডাক্তার আসিল না, তাঁহার এখন আসিবার সময় নাই, আর তিনি বলিয়াছেন, তোমরা যখন একজনকে আনিয়াছ তখন আমি কেন যাইব, তিনিই দেখুন, রোগিণীর আত্মীয় ও প্রতিবেশীগণকে বলিলাম, আমি সন্তান বাহির করিয়া দিব কিন্তু এই রোগিণীর চিকিৎসা ব্যয়বহুল এবং জীবন রক্ষারও সম্ভাবনা নাই, যাচা হউক আর কাজবিল না করিয়া পচেন্নিবারকুলোশন জ্ঞানাদি মুক্ত

করিয়া যোনি পরীক্ষায় দেখিলাম, ভ্রূণ আড়াআড়ি ভাবে আছে ( Tranceverse Presentation ) । জরায়ুমুখ রিভীমত প্রসস্ত ছিল টার্নিং করিয়া অগ্রে পাদদেশ নির্গত করিয়া সম্ভ্রানটী বাহির করিলাম, এক্রূপ পচন হইয়াছিল যে, কৌশলমত প্রসব ব্যতীত কিস্তি বলপ্রয়োগ করিলেই খসিয়া খসিয়া আসিত, ফুলটা পরিয়া ক্ষয় হইয়া গিয়াছে, সমস্ত বাহির করিবার পর জরায়ুগহ্বর পটাশ পারমেটোনাস লোশনেরদুস সাহায্যে উত্তমরূপে ধৌত করিয়া নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিলাম ।

Re.

স্পিরিট এমন এরোমেট	...	১৫ মিনিম ।
ক্রোরোফরম	...	১৫ মিনিম ;
ব্রাণ্ডি ( ১ নং )	...	২ ড্রাম ।
পটাস ক্লোরাস	...	৪ গ্রেণ ।
এসিড কার্বলিক	...	২ মিনিম ।
একোয়া এনিথাই	...	১ আউন্স ।

একত্র ১ দাগ । এইরূপ ৬ দাগ—প্রতি দুই ঘণ্টাশুর ।

Re.

টিংচার ফেরিপারক্লোর	...	৫ মিনিম ।
„ ডিজিটেলিস	...	৪ মিনিম ।
একোয়া টাইকোটাস	...	৪ ড্রাম ।

একত্র ১ দাগ । এইরূপ ৩ দাগ দিবসে ৩ তিনবার সেবা ।

প্রাতে: কার্বলিক এসিড ১ ড্রাম, গরম জল ১ পাইন্ট একত্র লোসন করিয়া এবং বিকালে বোরাসিক এসিড ১ ড্রাম, জল ১ পাইন্ট লোসন করিয়া ধৌত করিবার ব্যবস্থা করিলাম, নিম্নোদরে ওপিয়াম পলস্ত্রা দিয়া মসিনার পুন্টিশ, পথ্য জগস্থপ, ব্রাণ্ডি, মাঝে মাঝে ঔষধক দুগ্ধ ব্যবস্থা করিলাম । তৎপরদিবস প্রাতে: যাইয়া দেখিলাম—রোগিণী সেইরূপ আছে, কিছুমাত্র উপকার হইয়াছে বলিয়া বোধ হইল না, এই অবস্থা দেখিয়া রোগিণীর কর্তৃপক্ষগণ জরায়ু ধৌত করাইতে দিলে না, উপরোক্ত ঔষধ ব্যবস্থা দিয়া পিদায় হইলাম । রাত্রি ১২ টার সময় মৃত্যু হইয়াছিল, জরায়ু মধ্যে ফুলটা যে খানে লাগিয়াছিল, ফুলটা পচন জনিত রক্ত রস তথাকার ক্ষতপথে আটোষিত হইয়া প্রসূতির সর্ব শরীরে রক্তসহ মিশ্রিত হইয়াছিল, এই প্রসূতির শরীরে পূর্ণমাত্রায় বিষ আচ্ছাদিত হইয়াছিল তজ্জগুই উপরোক্ত মন্দ লক্ষণ, ঘটুয়া জীবনলীলা শেষ হইয়াছে ।

\* ভ্রূণের স্নায়ু জন্ম বা বৃহদায়তন অর্থাৎ বিকৃতাকার, যেমন মাথায় জটার ছায় পিও জড়িত, অঙ্গপ্রত্যঙ্গ বৃহৎ ও অসমাজ্জন্ত, প্রভৃতি কেশডাক্তারি উপাধির পর হইতে এতাবৎ দেখি নাই, তবে যখন আমার বয়স ১০১২ বৎসর তখন একটা প্রতিবেশিবাসীতে সম্ভ্রান ভূমিষ্ট হইয়াছিল তাহার আকার নিম্নে সংক্ষেপে লিখিলাম, সম্ভ্রানটীর নাসিকা ও চক্ষু

নাই, যেন সমাস্তরাল মুখবিবর সর্বদা খোলা যেন একটি গর্ত, মাথায় মুণির মত মাংস জটা জড়িত ও ২১৩টী লম্বিত, হস্ত পদ স্বাভাবিক সর্বদা ক্রন্দন করিতেছে, দুই চালিয়া দির্ঘে গলাধঃ করণ করে, ৭ দিন জীবিত ছিল মাত্র ।

বস্তুগ্রহ অবস্থান (ব্রিচ প্রেজেন্টেশন) ।—এই শ্রেণীর অনেকগুলি রোগিণীর চিকিৎসা করিয়াছি, তন্মধ্যে ১টীর বিবরণ এস্থলে উদ্ধৃত করিলাম । জাতি তামি; বয়স ৩৬৩৭ বৎসর, ৫ম গর্ভের প্রসব কালে গিয়াছিলাম, পূর্ব হইতে রোগিণীর শ্বাস রোগ আছে, এবারে প্রসবকালে উক্ত শ্বাস দ্বারা আক্রান্ত হইয়াছেন, তাহার স্বাভাবিক নাড়ী দ্রুত দুর্বল, মল মূত্র পরিষ্কার আছে, রক্তস্রাব হইতেছে, উদর তত বৃহৎ নহে ।

যোনি পরীক্ষা—আমি প্রসব কার্যে সর্বত্রই অগ্রে বাম হস্ত ব্যবহার করিয়া থাকি । বাম হস্তের তর্জনি ও মধ্যমা তৈলাক্ত করতঃ যোনিপথ অতিক্রম করিয়া জরায়ু মুখ কোন মতে অনুসন্ধান করিতে পারিলাম না । অভ্যহরে যেন একটি সমাস্তরাল হল অহুমিত হইল, যোমির পশ্চাৎ কুলডিষ্ট্রাক্টের সম্মুখে কোমল উচ্চতা, ঐ উচ্চতার অঙ্গুলির পশ্চাৎ-দিকে একটি মধ্যো দুই অঙ্গুলি প্রবিষ্ট হইল, এবং অঙ্গুলি দুইটা চালিয়া পরিয়াছে, গর্ত মধ্যো কিছুই হস্তপৃষ্ঠ-হইল না, স্থির করিতে পারিলাম না, আমার শরীর ঘর্ম্মাক্ত হইল মাথা ঘুরিয়া পড়িল । অধিক কি বলিব, যাঁহারা ভুক্তভোগী তাঁহারাই বুব্বিবেন, মনপ্রাণ দিয়া যাঁহারা কার্যের সফলতা লাভের জন্ত ব্যাকুল এবং এতদ্বিধায়া বাহাদের সুনাম আছে তাঁহারাই একাধারে গুরুত্ব বুব্বিতে পারিবেন । অঙ্গুলিদ্বয় বহির্দেশে আনিয়া দেখিলাম রক্তাক্ত, আমি বেলা ৪ টার সময় গিয়াছিলাম, কিন্তু প্রাতঃকাল হইতে একজন দেশীয় দাই আসিয়াছেন, তিনি উপস্থিত ছিলেন, “কিছুই ঠিক করিতে পারিলাম না” এই কথা বলিয়া মাত্র তিনি গর্ভিতস্থরে বলিলেন, কেন কল ঘরের মুখ সকালে ১ অঙ্গুলি মাত্র ছিল আমি চেষ্টা করিয়া তিন অঙ্গুলি করিয়াছি আর অল্প বড় হইলে আমি প্রসব করাইতাম । পক্ষেশী অতি বৃদ্ধ দাই দেখিয়া কোন কথা বলিলাম না, ভাবিলাম, হইতে পারে আমার ভ্রম হইয়া থাকিবে । পুনরায় পরীক্ষায় নিযুক্ত হইলাম, এবার উক্ত খাতের (বাহার মধ্যো অঙ্গুলি প্রবিষ্ট হইয়াছিল) চতুঃপার্শ্বে অঙ্গুলি সঞ্চালন করিতে চেষ্টা করায় একটি পাতলা আলোর মত বোধ হইল । কিঞ্চিৎ বক্রভাবে অল্প চাপ দেওয়া মাত্র পাতলা আলোর নিম্নগাত্রে অঙ্গুলি প্রবিষ্ট হইলে ক্রমান্বয়ে গোলাকার ভাবে অঙ্গুলি ফিরাইয়া আনিতে পারিলাম । তখন এইটী জরায়ুর মুখ বলিয়া অনুমিত হইল, যদিও আমি বহুসংখ্যক প্রসব কার্যে হস্তক্ষেপ করিয়াছি, কিন্তু এস্থলে ভ্রম হইবার কারণ এই যে, জরায়ু মুখ রীতিমত বিস্তৃত হইয়া তাহার ঊর্ধ্ব একরূপ পাতলা হইয়াছে যে, যেন ভেজাইয়া কেনালসহ এক হইয়া মিশিয়া গিয়াছে, কিন্তু তন্মধ্যে কোমল গোলাকার উচ্চতায় ও উচ্চতা দ্বয়ের মধ্যো এক খাত, যে খাতে আমার দুই অঙ্গুলি পূর্বে প্রবিষ্ট হইয়াছিল, এক্ষণে ব্রিচ প্রেজেন্টেশন বলিয়া স্থির অনুমিত হইল, মুখ বিস্তারিত ছিদ্র হইলে দস্তমাড়ি অঙ্গুলিতে অনুমিত হইত এবং ক্রমের মুখাভ্যন্তরে অঙ্গুলিতে চাপ লাগিত না, দাই নাগি হাতাহাতি করিয়া পোরাটিক্স প্রথম স্থির করিয়াছে

এবং এক হই করিয়া ক্রমে তিনটি অঙ্গুলি ক্রণের মলদ্বারে প্রবিষ্ট করায় রক্তস্রাব হইয়া ক্রণটিকে মারিয়াছে, সে প্রথম হইতেই ক্রণের মলদ্বারকেই প্রসূতির জরায়ু মুখ বিবেচনা করিয়া অজ্ঞানতঃ অপরাধ করিয়াছে। উভয় পার্শ্ব দিয়া অঙ্গুলি উর্দ্ধে চালনা করিষামাত্র ক্রণের হিপজাইন্টের খাঁজ, উক্ত খাঁজ ক্রণের উর্দ্ধাঙ্গ সহ মিলিত থাকায় আর সন্দেহ থাকিল না। খাঁজের নিম্নাংশ অর্থাৎ ক্রণের পদদ্বয় জরায়ুর ফণ্ডসের দিকে সরল ভাবে আছে বলিয়া অনুমিত হইল, তখন উভয় হস্তের তর্জ্জনি দ্বারা এক একটা করিয়া উক্ত খাঁজে লাগাইয়া নিম্নে টানিতেই ক্রণের পদদ্বয় বাহির হইল, জরায়ু গহবরে ক্রণের পশ্চাৎ অর্থাৎ পৃষ্ঠদেশ মাতার উদরদিকে এবং ক্রণের উভয় পদ ও উদর মাতার পৃষ্ঠ দাঁড়ায় দিকে, পদদ্বয় এইরূপ অবস্থায় বাহিয় হইলে শিশুর নাভি পর্যাস্ত বাহির করিয়া আর টানিলাম না, স্থিরভাবে রাখিয়া ক্রণের উভয় হস্ত বাহির করিবার চেষ্টায় অঙ্গুলি দেওয়া মাত্র কন্যার সন্ধি পাইলাম এবং এক একটা করিয়া উভয় হস্ত বাহির করিলে ক্রণের গলদেশ পর্যাস্ত সহজে বহির্গত করিয়া ফেলিলাম। এখানে ক্রণের হস্ত বাহির করিবার একটা বলিবার কথা আছে। ক্রণ হস্তের কনুই দুইটা স্বভাবতঃ দোমড়া হইয়া ক্রণের বন্ধের উপরেই থাকে, বিবেচনা করিয়া দেখিলে বোধ হয় যেন, জরায়ুরূপ কারাগার হইতে মুক্তিলাভের জন্ত করযোড়ে ভগবানের নিকট প্রার্থনা করিতেছে। উর্দ্ধ এবং অধঃশির উভয় অবস্থাতেই স্বভাবতঃ এইরূপভাবেই ক্রণের অবস্থান সত্য কিন্তু স্থল বিশেষে ক্রণ হস্ত পার্শ্বে বা পশ্চাতে থাকিলে হস্ত সহজে বাহির হয় না। একরূপ ঘটনায় ক্রণের হস্ততালু অথবা রিষ্টজইন্ট স্থলে চিকিৎসক জরায়ুস্থ ক্রণের বাহু পার্শ্ব হইতে অঙ্গুলি দ্বারা ক্রণ হস্তকে ক্রণের মুখের উপর দিয়া নিম্নাবতরণ করিতে হয়, নচেৎ অথবা টান দিয়া বাহির করিবার চেষ্টা করিলে ক্রণের বাহুস্থ অস্তিত্ব হইতে পারে, আর ক্রণের নাভি পর্যাস্ত বাহির হইলে যদি অগ্রহস্ত বাহির না করিয়া নিম্নাবতরণ করিবার জন্ত টানিয়া ফেলা হয়, তবে ক্রণের উভয় হস্ত ক্রণের মস্তকের উভয় পার্শ্বে (উর্দ্ধ বাহুর স্থায়) যাইয়া পড়ে, বস্তাগ্র অবস্থানে মস্তক নির্গমনই শক্ত ও অনেক স্থলে বিলম্ব ঘটে। যদি তৎসহ হস্ত উর্দ্ধগামী হয় তবে মস্তক ও হস্ত নির্গমন করা কঠিনতর হইয়া উঠে।

এবার ক্রণের মস্তক বহির্গমন করিবার জন্ত বাম হস্তের তর্জ্জনি, মধ্যমা অঙ্গুলি দ্বয় চিৎ করিয়া প্রসূতির পেরিনিয়মের উপর ও ক্রণের উদরের পশ্চাৎ দিয়া যোনি পথ সঙ্কটক্রমে পুঙ্কনুর জরায়ু মধ্যে প্রবেশ করাইয়া উভয় অঙ্গুলি ক্রণের নাসিকায় উভয় পার্শ্বে স্থাপন করিয়া নিম্ন ও সম্মুখ দিকে একরূপ ভাবে চাপিয়া টানিতে লাগিলাম যেন ক্রণের নাসিকার অস্তিত্ব হইয়া গলদেশের সহ মিলিত হয়, এবং সেই সময় প্রসূতির উদরের বাহু প্রদেশে সিন্ধিসিসপিউবিসের উপর—যেখানে ক্রণের অক্সিসপিটাল অস্থি—উচ্চতর, তথায় দক্ষিণ হস্তের অঙ্গুলি চতুষ্ঠয় দ্বারা নিম্ন ও পশ্চাৎদিকে চাপ দিতে ক্রণ মস্তকটা সহজে বাহির হইয়া আসিল। পরে ফুল বাহির হইবার সময় প্রসূতিকের পরিষ্কার করিয়া উক্ত প্রদেশে নিয়ম মত ব্যাণ্ডেজ করিয়া স্থানান্তরে শয্যায় শয়ান

করান হইল, প্রসব ৩৬ বার পর খাস কিছু বেশী হইয়াছিল, তজ্জন্ত নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করা হইল ।

Re.

একট্রাক্ট আরগট লিকুইড ...	১৫ মিনিম ।
স্পি:—ভাইনামগ্যালিসাই ...	১ ড্রাম ।
„ এমন এরোমেট ...	৫ মিনিম ।
লাই:—মরফিয়া ...	১৫ মিনিম ।
পটাস ব্রোমাইড ...	৫ গ্রেণ ।
টাং লোবেলিয়া ইথরি ...	৫ মিনিম ।
একোয়া ক্লোরোফরম ...	১ আউন্স ।

একত্র ১ দাগ ৬ এইরূপ ৪ দাগ প্রতি তিন ঘণ্টান্তর সেব্য ।

এই প্রসবে জরায়ুর মুখ রীতিমত প্রসস্থ না হইতেই পোরাছিন্ন হইয়াছিল । দাই জরায়ুস্থ প্রসবে প্রণের মলদ্বারে অঙ্গুলি চালনা করিয়া মলদ্বার ছিন্ন ভিন্ন করিয়া ক্রমশঃ হত্যা করিয়াছে এবং তদ্বারা মাতৃ অঙ্গ হইতে রক্ত প্রাবে মাতার প্রচুর দুর্বলতা ঘটয়াছিল । এই কারণেই প্রাণাৎ সম্বন্ধে প্রসব হইতে বিলম্ব হইয়াছে ।

### বিলম্বের পূর্ববর্তী কারণ ।

প্রসব কালে খাস উপস্থিত হওয়ায় প্রসব কার্যে পরিশ্রম করিয়া সহায়তা করিতে পারে নাই । অস্থায়িক অবস্থান জন্ত জরায়ু শীঘ্র প্রসারিত হয় নাই ।

এই রোগীর আর কোন উপদ্রব হয় নাই । ৪৫ দিনের মধ্যে সম্পূর্ণ সুস্থ হইয়াছিল । প্রসবের পরদিন হইতে নিম্নলিখিত ঔষধ প্রত্যহ তিনদাগ করিয়া ৪ দিম সেবন করিতে দিয়াছিলাম ।

Re.

কুইনাইন মিউরেট ...	৩ গ্রেণ ।
এসিড এন, এম, ডিল ...	১০ মিনিম ।
টাক্সার নক্সটিকা ...	৫ মিনিম ।
পটাস ক্লোরাস ...	১০ গ্রেণ ।
ইরকিউসন কলবা ..	১ আউন্স ।

একত্র এক মাত্রা । প্রত্যহ তিনবার সেব্য ।

## ম্যালেরিয়া জ্বরে—কুইনাইন হাইড্রোফেরো সায়েনাইড

( লেখক ডাঃ শ্রীযুক্ত রাখালচন্দ্র নাগ )

( পূর্ব প্রকাশিত ৪৩২ পৃষ্ঠার ( ৫ম বর্ষ চৈত্র সংখ্যা ) পর হইতে )

—:~:—

দুইটা ঔষধ পৃথক পাত্রে রাখিয়া একত্র করিয়া উচ্ছলিত অবস্থায় জ্বর আসিবাব পূর্বে তিন বার ১ ঘণ্টা অন্তর সেবা ।

এবং জরাবস্থায় নিম্নলিখিত মিকশচার সেবনের ব্যবস্থা দেওয়া গেল ।

Re,

সিরাপ লেমন	...	১ ড্রাম ।
পটাস ব্রোমাইড	...	৫ গ্রেণ ।
স্পিরিট ক্লোরোফর্ম	...	১০ মিনিম ।
টাংচার সিনকোনা কোঃ	...	২০ মিনিম ।
টিকার কার্ডেমম কোঃ	...	২০ মিনিম ।
একোয়া এড	...	১ আউন্স

একত্রে একমাত্রা । এইরূপ ছয় মাত্রা ৩ ঘণ্টা অন্তর সেবা । অন্ত্যন্ত ব্যবস্থা পূর্বক ।

১২ই মাঘ । জ্বর নাই । তবে কলা বেলা ১২টার সময় জ্বর আসিয়াছিল, ১০১াহ ডিক্রী পর্যন্ত দৈহিক উত্তাপ বৃদ্ধি হইয়াছিল । অস্ত ও কলাকার কুইনাইন ড্রাক্ট দুইবার দিতে বলা হইল এবং জ্বরের সময় উক্ত মিকশচার ( রিপিট ) সেবন করিতে বলা গেল । কোষ্ঠ পরিষ্কার হইতেছে ।

এইরূপ ভাবে ৩ দিন কুইনাইন দেওয়া হইল কিন্তু জ্বর আসা বন্ধ হইল না, প্রত্যাহ বেলা ১০টার সময় জ্বর আসে ও বৈকালে বিচ্ছেদ হয় । উত্তাপ ১০১, কোন দিন বা ১০২ ডিগ্রী পর্যন্ত বৃদ্ধি হয় । প্রাতঃকালে বেশ ভাল থাকে । নিম্নলিখিত ঔষধ দেওয়া গেল ।

Re

কুইনাইন হাইড্রোক্লোর	...	৩ গ্রেণ
এসিড এন, এম, ডিল	...	৫ মিনিম
লাইকার আসেনিক্যালিস	...	২ মিনিম
এক্সট্রাক্ট গুলফ লিকুইড কোঃ	...	১ ড্রাম
( বেঙ্গল কমিক্যাল )		
এক্সট্রাক্ট কালেমেথ লিকুইড	...	
( বেঙ্গল কমিক্যাল )	...	১ ড্রাম
টাংচার ইউকেলিপ্টাস	...	২০ মিনিম
একোয়া এড	...	১ আং

একত্রে এক মাত্রা । এইরূপ ৩ মাত্রা—জ্বর না থাকা অবস্থায় প্রত্যাহ তিনবার সেবা ।

- এই ঔষধও তিন দিন কাল ব্যবহার করান হইল, কিন্তু অল্প বন্ধ হইল না, যেখিয়া রোগীকে অভিভাবকগণ আমাকে অস্থির করিয়া তুলিল এবং আমিও বিশেষ রূপ ভাবিয়া নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবহার করিলাম।

Re

এমন পিফ্রেট	১ গ্রেন
কুইনাইন মিউবেট	২ গ্রেন
একট্রাক্ট নক্সভমিকা	১ গ্রেন
পিল রিয়াই কো:	৩ গ্রেন

একত্র এক বটীকা। প্রত্যহ তিনটি বটীকা বিজ্ঞর অবস্থায় সেবা।

এই ঔষধও তিন দিন ব্যবহারে বিশেষ ফল হইল না। আমিও অত্যন্ত ভাবিত হইলাম। অনেক সময় এই ঔষধ প্রায় নিষ্ফল হয় নাই। ঔষধ পান্টাইয়া কম্পাউন্ড ডিকলন অব অতৈটচ ব্যবস্থা করিবার মনস্থ কবিলাম। কিন্তু এই সময় "কুইনাইন হাইড্রোফেবো" সায়েনাইড ঔষধ আসিয়া পৌছাতে তাহাতে বিবত হইয়া নিম্নলিখিত মত ঔষধ ব্যবস্থা করিলাম।

Re

কুইনাইন হাইড্রোফেবো-সায়েনাইড গ্র্যানুলাস (১ গ্রেন) ১ টি
ট্রিকনাইম আসেনেটগ্র্যানুলাস (১ ট্র গ্রেনেব) ১ টি

একত্র দুইটি বটীকায় একমাত্র। এইরূপ চাৰি মাত্রা প্রত্যহ বিজ্ঞর অবস্থায় সেবা এবং কোষ্ঠ পরিষ্কার জন্ত

Re.

পালভ গ্লাইসিবাইজী কো:	২ ড্রাম
-----------------------	---------

এক মাত্রা। রাজে শীতল জলেব সচিৎ সেবা। চাৰিদিন উক্ত গ্র্যানুল সেনে বিশেষ ফল দৃষ্ট হইল। এবং আমিও মারপর নাই আনন্দিত হইলাম। বোগী আরোগ্য না হইলে অবশ্যই আমার অপযশ হইত সন্দেহ নাই। এক্ষনে উক্ত ঔষধ আরম্ভ মান রক্ষা কবিয়াছে। এত ঔষধ ব্যবহারে নিষ্ফল হওয়া অত্যন্ত চিন্তার বিষয়।

আরও দুই দিন প্রত্যহ তিনবার কবিয়া উক্ত ঔষধ সেবনের ব্যবস্থা দিলাম ও অল্প পথ্য দেওয়া গেল। এবং নিম্নলিখিত টনিক মিক্শচার ব্যবস্থা কবা গেল ও তৎসঙ্গে প্রত্যহ উক্ত গ্র্যানুলাস ২ মাত্রা সেবনের জন্ত বলিয়া দিলাম।

Re

এসিড এন, এম, ডিল	১০ মিনিম
টাকার নক্সভমিকা	৩ মিনিম
টাকার কলম্বা	৩০ মিনিম
এমন ক্লোরাইড	৫ গ্রেন
ইনফিউশন চিরেতা	এড ১ অং

একত্র একমাত্রা, এইরূপ ১২ মাত্রা। প্রত্যহ ৩ বার সেবা। ক্রমে রোগী এখন সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করিয়াছে।

এখন আর তাহার জ্বর আসে না। ক্ষুধা বৃদ্ধি হইয়াছে। নিয়মিত কোষ্ঠ পরিষ্কার হইতেছে। এবং রোগী ও রোগীর বাটীর লোক তাহার আরোগ্য লাভে আনন্দিত হইয়াছে।

ম্যালেরিয়া জুরে যে “কুইনাইন-হাইড্রোফেরা সায়েমাইড” দ্বারা বিশেষ ফল পাওয়া যায়, অনেকগুলি রোগীতে ব্যবহার করিয়া তাহা বিশেষরূপে উপলব্ধি করিয়াছি। যেখানে কুইনাইন দ্বারা কিছুমাত্র উপকার হয় না, সেখানে ইহা উত্তমরূপে কার্য্য করিয়াছে। মাননীয় সম্পাদক মহাশয় এই ঔষধের বিষয় জন সমাজে প্রচার, এবং উহা প্রাপ্তির সহজ উপায় করিয়া চিকিৎসক সমাজের মহাশয় উপকার করিয়াছেন। এক্ষণে অত্যাশ্রয় ক্রিয়া গুলি পাঠক বর্গের গোচর করিলে অনেকেরই উপকার হইবে।

## জুরে—টিংচার নক্সভমিকা ।

(লেখক ডাঃ শ্রীযুক্ত ভূপেন্দ্রনাথ গুপ্ত)

-:~:-

চিকিৎসা-শাস্ত্র শেষ সীমায় পৌঁছিতে এখনও যে, কত বিলম্ব আছে, তাহা আমাদের মত স্বল্পবুদ্ধি চিকিৎসক কেন? আমাদের মহা মহা রথীরা পর্য্যন্ত এখনও ঠিক করিয়া উঠিতে পারেন নাই। তবে মানবের পর্য্যবেক্ষণ ও অধ্যবসায় বিচলিত থাকিলে, হয়ত এমন দিন উপস্থিত হইতে পারেন—যে দিনের চিকিৎসা শাস্ত্রের নিকট আমাদের আজ কালকার চিকিৎসা-শাস্ত্র অতি অকিঞ্চিৎকর বলিয়া বিবেচিত হইবে। পূর্বে যাহা ছিল, এখন তাহা ন্যূনতম। অনেক উন্নতি সাধিত হইয়াছে, পরে আরও হইবে আশা করা যায়। অল্পের দ্বারা বৃদ্ধি জন্মিয়া ক্রমে বহু শাখা প্রশাখা বিস্তার করিয়া ফলে ফলে সুশোভিত হইলে অনেক ব্যক্তি জাহার আশ্রয়ে বলিয়া ফলফল উপভোগ করিয়া কত সুখী হয়; সেইরূপ আমাদের এই চিকিৎসা-শাস্ত্র ক্রমশঃ উন্নতিলাভ করিয়া যখন বহু জরাজীর্ণ রোগী ইহার আশ্রয়ে সম্পূর্ণ শাস্তি ও স্বাস্থ্য লাভে সক্ষম হইবে তখন মানব জাতি কত সুখ উপভোগ করিবে। এখনও প্রত্যেক পীড়ার কত ঔষধ অনাবিকৃত রহিয়াছে তাহা ভগবান জানেন। যেমন, পূর্বে আমাদের জুরের ঔষধ কয়টা জানা ছিল? সাধারণ লোকেরও বিশ্বাস আছে যে, এক কুইনাইন ভিন্ন আমাদের জুরের আর কোনও সম্বল নাই। ক্রমশঃ আমাদের ঔষধ সংখ্যা বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইতেছে। পূর্বে যেখানে কেবল আমাদের কুইনাইন, ডিজিটেলিস, স্ট্রালিসিলিক এসিড, স্ট্রালিসিন, এটিপাইরিন, ফেনাসেটিন, এন্টিফেব্রিন প্রভৃতি লইয়া কার্য্য চালাইতে হইত, সেখানে আজ কাল আরও কত ঔষধ—কোইনোটোপাইরিন, এলগ্টোনিয়া কনস্ট্রিক্টার প্রয়োগরূপ সমূহ, এলগ্টোনিয়া স্কলারিস (ছাতিম বৃক্ষের ছাল হইতে) প্রয়োগরূপ সমূহ, এমোফেনিন, এমোনোল, এমোনিয়া বাইবোয়েট, এনিলিপাইরিন, এরিট্রোটিন, ক্রাইমোজেনিন চিনাফেনিল, গোয়েকুইন, গোয়েমাক, পাইপারীনা, পাইরামিডন, পাইরোগিন, কুইনালজীন, কুইনোপাইরিন,



প্রভৃতি অনেক প্রকার ঔষধ আজকাল 'আবিষ্কৃত হইয়াছে' ও উপযোগীতার সহিত ব্যবহৃত হইতেছে। আবার হয় ত পূর্বাতন ঔষধ সমূহের মধ্যে কিছু কিছু এখনও অপরিস্রুত রহিয়াছে তাহা ভগবান জানেন। সম্প্রতি 'আমি' তবে টিংচার নকলভিত্তিক উপকারিতা দেখিয়া অতিশয় আশ্চর্য হইয়াছি।

বোগী—জনৈক ভদ্রলোক, জাতি কায়স্থ। বয়ঃক্রম ৩০।৩৫ বৎসর। এখানকার জনৈক জমিদারের তহশীলদারের কাগজে নিযুক্ত আছেন। গত ২৫ শে নবেম্বর—তিনি বাতেব চিকিৎসার জ্ঞান আমার নিকট উপস্থিত হন। বাতেব বেদনার সহিত অরতাব, কাশি, সর্দি, ও কোষ্ঠবদ্ধ ও মাথাধরা আছে। কেবল মাত্র দক্ষিণ পায়ে বেদনা। প্রস্তাবের সময় জালা করে। যকৃতে বেদনা আছে। তাঁহার সমস্ত অবস্থা শুনিয়া আমি নিম্নলিখিত রূপ ব্যবস্থা করিলাম।

Re.

পটাশ ব্রোমাইড	...	৫ গ্রেণ। *
পটাশ বাইকার্ব	..	২০ গ্রেণ।
সোডি সালিসিলাস	..	১০ গ্রেণ।
স্পিৰীট ক্লোবোফরম	..	১০ মিলিফু।
টিংচাব হায়সায়ামাস	..	২০ মিলিম।
টীক্ষাব সেনেগা	..	১০ মিলিম।
ভাইনাম ইপিকাক	...	১০ মিলিম।
ম্যাগনেসিয়াম	.	২ ড্রাম।
একোয়া	...	এড ১ আউন্স।

একমাত্র। এইকপ ছয় মাত্র। এক এক মাত্রা দিনে ৩ বাব সেবা।

মালিশের জ্ঞান।—

Re.

লিনিমেন্ট একোনাইট	..	৪ ড্রাম।
লিনিমেন্ট বেগেডনা	..	৪ ড্রাম।
লিনিমেন্ট সিনাপিস	...	১ আউন্স।
ক্লোবোফরম পিগ্মোব	...	১ ড্রাম।
অয়েল গল্‌থেরিয়া	..	২ ড্রাম।
মাষ্টাড	...	২ আউন্স।

মালিশ। দিবসে ২ বাব বেদনাস্থানে মালিশ করিবেন। তারপর ২৭শে তারিখে তাঁহার একজন লোক আসিয়া বলিল—বেদনা আব অল্প মাত্র আছে। মাথাধরা আছে। যকৃতে বেদনা আছে। দান্ত মাত্র ৩ বাব হইয়াছিল কিন্তু তাহাতেও পরিষ্কার হয় নাই। এবং পিপাসা আছে।

আমি রোগীর সমস্ত অবস্থা জানিয়া নিম্নলিখিত রূপ ব্যবস্থা কবিরাম ।

Re.

পটাস ব্রোমাইড	...	৫ গ্রেন ।
এমম মিউরাস	...	৫ গ্রেন ।
টিংচার ইউনিমিন	...	১০ মিনিম ।
টীকাব পডফাইলাম	..	৫ মিনিম ।
টীকার নাক্তভমিকা	...	৫ মিনিম ।
টীকাব বেলেডনা	...	৫ মিনিম ।
একোয়া	...	এড ১ আউন্স ।

একমাত্রা । এইরূপ ছয় মাত্রা । দিবসে ৩ দাগ সেবা ।

পুনরায় ২৬শে তিনি নিজেই আমাব নিকট আসিলেন । গায়েব বেদনা কিছু মাত্র নাট, কিন্তু গত কলা হইতে অব হইয়া কোমবে বাথা হইয়াছে । গত পবন্ধ দাস্ত পবিষ্কার হইয়াছিল । গত কলা বেলা ১১ টাব সময় অব আসিয়াছে । মাথা দবা ভয়ানক আছে । কম্প ও শীত সর্বদাই আছে । গায়েব কাপড় খুলিলে ভয়ানক শীত করে অথচ গায়ে কাপড় থাকিলে অতিশয় ঘর্ম হয় । পুনঃ পুনঃ মলের বেগ হয় ও অথচ পায়খানা গেলে দাস্ত হয় না । রাত্রি ২ টা কি ৩ টার সময় হইতেই মলের বেগ বেশী হয় । তাহার পর আর ঘুম হয় না । কোমর বেদনা কবিতোছে । অতিশয় ঘর্ম হইয়া গেলে তবে কিছু উপশম হ্রোপ হয় । উদবে হাত দিয়া দেখিলাম—অতিশয় গরম । তাপমান যজ্ঞে দেখিলাম অর ১০২ ডিগ্রি আছে । বাহা হউক আমি যকৃতের দোষে এইরূপ হইতেছে বিবেচনায় ( বিশেষতঃ তাহার যকৃতের দোষ আমাব জানা আছে ) নিম্নলিখিতরূপ ব্যবস্থা করিলাম ।

Re.

টিংচার নাক্তভমিকা	...	২ মিনিম ।
অবেনসাই	...	২ ড্রাম ।
একোয়া পিওব	...	এড ১ আউন্স ।

এইরূপ মিশ্র ৬ দাগ । ১১ মাত্রা ৩ ঘণ্টান্তর সেবা ।

পর দিন ( ৩০শে ) বোগী নিজেই আসিয়া বলিলেন ; “আমি এক দিনেই প্রায় চৌদ্দ আঙ্গী আরোগ্য হইয়াছি—সমস্ত উপসর্গ কমিয়া গিয়াছে । অব সামান্যই আছে । মাথাধরা, শীত ও কম্প অতি সামান্তরূপ—নাই বলিলেই হয় । দাস্ত ২ বার বেশ পরিষ্কার হইয়াছে । এবং মলের উদেগ আর নাই ।”

পুনরায় ঐ দিন পূর্ব ঔষধই ব্যবস্থা করিলাম । আর এক দিন মাত্র ঔষধ সেবন করিয়া রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করিলেন । আমি কখনও টিংচার নাক্তভমিকার অর নাশক গুণ দেখি নাই বা শুনি নাই । আমি অর টিংচার নাক্তভমিকার কার্য দেখিয়া

অতিশয় গম্ভীর হইলাম ও একটা নূতন বিষয় শিক্ষা করিবার সুবিধা পাইয়া ভগবানকে ধন্যবাদ দিলাম ।

পাঠকগণের মধ্যে যদি কেহ জরে টিংচারি নিক্তমিকার উপকারিতা দেখিয়া থাকেন, তাহা হইলে “চিকিৎসা প্রকাশে” প্রকাশ করিলে বাধিত হইব ।

এইরূপে কত ঔষধে কত রোগের আরোগ্যকারিতা শক্তি নিহিত আছে তাহার ইয়ত্তা নাই । চিকিৎসক মাত্রেই পর্যবেক্ষণ ও আলোচনা নিত্যন্ত আবশ্যক ও জগতের মঙ্গলপ্রদ ।

## ( Eclampsia ) সূতিকাক্ষেপ ।

গত জাম্বুয়ারী মাসের ১৭ই তারিখ বেলা ১২ ঘটিকার সময় একটা রোগিনী দেখিতে আহৃত হই । রোগিনীর বয়স ১৫।১৬ ; প্রথম ও পূর্ণ ১০ মাস গর্ভবতী । শরীর দৃষ্টপৃষ্ঠ । রোগিনী অচৈতন্য অবস্থায় পড়িয়া আছে ।

পূর্ব ইতিহাস—ইতিপূর্বে রোগিনী বাহ্যিক বেশ ভালই ছিল এবং গৃহস্থালীর কাজ কর্ম সুচারুরূপে নির্বাহ করিত । প্রায় ৪ দিন যাবত প্রসব বেদনা উপস্থিত হইয়াছে । বেদনা ক্ষণস্থায়ী, ৩০ সেকেন্ডের বেশী থাকিত না—প্রত্যেক ১০।১৫ মিনিট পরই বেদনা হইয়াছিল । গত রাত্রিতে প্রসাব করিবার জন্ত রোগিনী ঘরের বাহিরে যায় । ঘন্টে আসিয়া অবল মাথাধরায় আক্রান্ত হইয়াছে বলিয়া প্রকাশ করে । উহার প্রায় ২ ঘণ্টা পর হইতে আক্ষেপ হওয়া আরম্ভ হইয়াছে । প্রায় ২ ঘণ্টা হইল, একজন ডাক্তার বাবু আসিয়া একবার ঔষধ খাওয়াইয়া যান এবং উহাতেই রোগিনী সম্পূর্ণ আরাম হইবে বলিয়া রোগিনীর আত্মীয় স্বজন দিগ্ধকে আশ্বস্ত করেন ।

আক্ষেপ অবস্থা প্রায় ২।৩ মিনিট স্থায়ী হয় । উহার আক্রমণ পুনঃ পুনঃ হইতেছে । এই পর্যন্ত প্রায় ৫০ বার আক্ষেপ হইয়াছে । আক্ষেপ অবস্থার প্রারম্ভে অক্ষিগোলক উপরের পাতার নীচে আশ্রয় গ্রহণ করে । উহার প্রায় ২ সেকেন্ডের পর বদ্ধ মুষ্টি হয় এবং হস্তদ্বয়ের পেশী সমূহ কঠিন ও ঘন ঘন সঙ্কুচিত হয় । উহার অব্যবহিত পরেই পদদ্বয়ের পেশী সমূহ হস্তদ্বয়ের পেশী সমূহের ত্রায় সঙ্কুচিত হয় । বুকের ও পেটের পেশীগুলি ও তৎসঙ্গে সঙ্কুচিত হয় । প্রত্যেক আক্ষেপের সঙ্গে সঙ্গে মুখ ও গ্রীবার নানা ভঙ্গী, মাঝে মাঝে দাঁত লাগিয়া যাওয়া, জিহ্বায় কামড় পড়া, এবং মুখ দিয়া গোলাকার ফেনা নির্গমন প্রভৃতি দেখা যায় ।

বর্তমান অবস্থা । রোগিনী সম্পূর্ণ সংজ্ঞাহীন, ডাকিলে সাড়া দেয় না । মাঝে মাঝে দীর্ঘ নিশ্বাস ছাড়িতেছে ও আক্ষেপ হইতেছে । শারীরিক উত্তাপ ১০০ ডিগ্রি ; নাড়ীস্পন্দন দ্রুত ও সবল । চক্ষুদ্বয় ঈষৎ রক্তাক্ত । জিহ্বা শুষ্ক ও ময়লাবৃত । ফুসফুসে সামান্য তরল

কফ ব্যক্তিরকে আর কিছুই নাই। হৃৎ, জল প্রভৃতি একটু মুখে দিলেই গলাধঃকরণ করে। বাহ্যিক পরীক্ষায় সন্তান জীবিত এবং স্বাভাবিক অবস্থায় আছে বলিয়া অনুমিত হইল। ইতিমধ্যে অজ্ঞান অবস্থায়ই পরিষ্কার দান্ত হইয়াছে এবং ঘন ঘন প্রস্রাব হইতেছে বলিয়া শুনিতে পাইলাম। আভ্যন্তরীক পরীক্ষা দ্বারা জরায়ু মুখ সুন্দররূপে প্রসারিত এবং মস্তক প্রসবের পথে অনেক দূর অগ্রসর হইয়াছে বলিয়া অনুমিত হইল। জল এখনও ভাঙ্গে নাই।

চিকিৎসা। এই অবস্থায় আন্তে আন্তে প্রসব করাইতে পারিলে রোগের সম্পূর্ণ বিরাম হউক আর না হউক, রোগের প্রাবল্য যে অনেকটা কমিয়া যাইবে, সেই বিষয়ে আর সন্দেহ রহিল না।

প্রথমতঃ ঝঁকিয়া ½ গ্রেণ অধঃস্থাতিক প্রয়োগ করিলাম। ইতিমধ্যে পূর্বোক্ত ডাক্তার বাবু আসিলেন। তাঁহাকে জিজ্ঞাসা করায় জানিলাম, তিনি পটাস ব্রোমাইড ও টিং বেলেডোনা এক মাত্রা দিয়াছেন।

একটা সূচী দ্বারা মেমব্রেন ছিদ্র করিয়া দিলে সম্মুখের জলগুলি পড়িয়া গেল এবং সন্তানের মস্তক অনেক দূর অগ্রসর হইয়া পড়িল। আপনা আপনি প্রসব হয় কি না দেখিবার জন্ত প্রায় ১৫২০ মিনিট কাল অপেক্ষা করিলাম। বুখা থাকা ভাল নয় এবং অনবরতঃ আক্ষেপ দ্বারা রোগিনী অনেক দুর্বল হইবে ভাবিয়া ফরসেপ্‌স্ সহযোগে প্রসব করাইয়া ফেলিলাম। প্রসবের অব্যবহিত পরেই ফুলটা (Placenta) পড়িয়া গেল। সন্তান ভূমিষ্ঠ হইয়াই ক্রন্দন আরম্ভ করিল। রোগিনীর আত্মীয় স্বজনেরা অনেকটা আশ্বস্ত হইল বলিয়া বোধ করিলাম। পেরিনিয়ম (Perenium) একটু ছিন্ন হইয়াছিল বলিয়া উহা একটু সেলাই (Suture) করিয়া দিলাম। রীতিমত পটাস পার্মেঙ্গেনাস লোসন দ্বারা যোনী (Vagina) ধোত করিয়া তলপেটে পেটা এবং অ্যামডোফরম গঞ্জ ও বোরাসিক কটন দ্বারা যোনীদ্বার ড্রেস করিয়া দিলাম। ইতিমধ্যেও একবার আক্ষেপ হইল।

তৎপরে একটু দূরে বসিয়া বিশ্রাম করিতেছি এবং বর্তমানে কি ঔষধ দিব চিন্তা করিতেছি, এমন সময় আতুর ঘর হইতে কফের ডাকের শ্রায় ঘাঁর ঘাঁর শব্দ শ্রুত হইল। আসন্ন কাল উপস্থিত ভাবিয়া রোগিনীর আত্মীয় স্বজন একেবারে ব্যস্ত হইয়া তাড়াতাড়ি ঔষধ দিবার জন্ত জেদ করিতে লাগিল। পুনরায় গিয়া দেখিলাম, রোগিনীর গলায় কতকগুলি কফ আসিয়া পড়িয়াছে, অথচ কফগুলি বাহির করিবার শক্তি নাই বলিয়াই হউক কিম্বা সংজাহীনা বলিয়াই হউক, কফগুলি বাহির হইতেছে না। রোগিনী চিং ভাবে শাস্বিত! ছিল, আমি তাহাকে আন্তে আন্তে বাম কাত করিয়া শোওয়াইলাম এবং শ্রাকড়া দিয়া কফ গুলি বাহির করিতে উপদেশ দিলাম। আন্তে আন্তে কফগুলি সম্পূর্ণই প্রায় দূরীভূত হইল এবং সঙ্গে সঙ্গে কফের ডাকও অনেকটা কমিয়া গেল।

নিয়মিত ব্যবস্থা করিয়া বাড়ী ফিরিলাম।

Re.	একট্রা: আরগট লিকুইড	...	১ ড্রাম
	ক্রোরাল হাইড্রাস	...	১ ড্রাম
	এমন কার্ক	...	১৮ গ্রেণ
	ভাইনম ইপিকাক	...	২ ড্রাম
	একোয়া	...	এড ৪ ওঙ্স

একত্র ৬ মাত্রা ; প্রত্যেক মাত্রা ২ ঘণ্টাস্থর সেবা । জ্ঞান না হওয়া পর্য্যন্ত অনবরত শীতল জলের পটি ব্যবহার করিতে বলিলাম ।

১৮ই প্রাতে যাইয়া দেখিলাম, রোগিনী পূর্ববৎ অবস্থায়ই আছে । সময় সময় চক্ষু মেলিয়া চায় এবং ভূল দেখে ; দুই একটি অসংলগ্ন বাক্যও প্রয়োগ করে । বাহ্যে ও প্রস্রাব করিবার জন্ত বাহিরে নাহিতে যায় । এ পর্য্যন্ত কোষ্ঠ পরিষ্কার হয় নাই ; প্রস্রাব অনেকবার হইয়াছে । ক্ষুধা আছে ; তবে জিনিসের স্বাদ গ্রহণে অপারগ বলিয়াই হউক, অথবা পেটে অলস্ত ক্ষুধা বর্তমান বলিয়াই হউক, যাহাই পথা স্বরূপ দেওয়া হইতেছে তাহাই উদরস্থ করিতেছে । তলপেটে চাপ দিলে চমকিয়া উঠে ; স্ততরাং বুঝা গেল যে তথায় Tendernes ( টিপিলে ব্যাথা পাওয়া ) আছে । লোকিয়া শ্রাব দুর্গন্ধ যুক্ত, কিন্তু নিতান্ত অস্বাভাবিক ধরণের নহে । চক্ষু দুইটি একটু রক্তবর্ণ । গত রাত্রিতে জ্বর বাড়িয়া ১০২ ডিগ্রি পর্য্যন্ত হইয়াছি এবং বর্তমানে ১০০ ডিগ্রি আছে । নাড়ীর গতি পুষ্ট ও চঞ্চল । শ্বসফুসে তরল কফ বর্তমান আছে ।

অন্ত ও শীতল জলের পটি মস্তকে দিবার ব্যবস্থা রহিল । জলের সঙ্গে এমন ক্রোরাইড ও রেক্টিফাইড স্প্রীট মিশাইয়া লইবার উপদেশ দিলাম ।

ব্যবস্থা ।

Re. ১।	ক্যালোমেল	...	৫ গ্রেট
	পালভ জেলাপ কো:	...	২ ড্রাম
	তৎক্ষণাৎ সেবা ।		

Re. ২।	সোডা ব্রোমাইড ও এমন ব্রোমাইড...		প্রত্যেকে ১৮ গ্রেণ
	ক্রোরাল হাইড্রাস	...	২ ড্রাম
	পটাশ ক্লোরাস	...	১৮ গ্রেণ
	সোডি সালফকার্বলাস	...	২ ড্রাম
	এমোন কার্ক	...	২ ড্রাম
	ভাইনম ইপিকাক	...	২ ড্রাম
	টিং কলবা	...	২ ড্রাম
	টিং নক্সভমিকা	...	২ ড্রাম
	একোয়া	...	এড ৪ ওঙ্স

একত্র ৬ মাত্রা ; প্রত্যেক মাত্রা ৪ ঘণ্টাস্থর সেবা ।

যোনীদ্বার ধোত করত: পূর্বের ত্রায় ড্রেস করা হইল

১৯ শে তারিখ।—আজ অনেকটা জ্ঞান হইয়াছে। কিন্তু মানুষ চিনিতে পারে না। রাত্রিতে স্ননিদ্রা হয় নাই। চক্ষুর রক্ত বর্ণ এখনও কিঞ্চিৎ আছে। কোষ্ঠ পরিষ্কার হয় নাই। দুই একবার বিবমিষার ভাব হইয়াছিল, এবং মুখ দিয়া জল উঠিয়াছিল। রাত্রিতে অতি সামান্য জ্বর হইয়াছিল; এখন নাই। কফ নাই। নাড়ীর গতি বড়ই মৃদু ও চঞ্চল। রাত্রি হইতে এই পর্য্যন্ত প্রস্রাব হয় নাই। প্রস্রাব করিবার জন্ত বাহিরে যাইতে চায়। লোকিয়া স্রাব দুর্গন্ধ যুক্ত ও বেশী পরিমিত।

ব্যবস্থা

১। মস্তকে শীতল জলের পটি পূর্ব্ববৎ

Re.

২। স্ত্রানটোনিন	...	৪ গ্রোণ
ক্যালোমেল	...	২ গ্রোণ
সোডা বাইকার্ব	...	৫ গ্রোণ
পলভ জেলাপ কোঃ	...	২ ড্রাম
একত্র এক পুরিয়া; রাত্রে শুইবার সময় সেব্য।		

Re.

৩। ক্লোরাল হাইড্রাস	...	২ ড্রাম
পটাশ ক্লোরাস	...	১৮ গ্রোণ
সোডি সালফকার্বলাস ও এমোন ক্লোরাইড	প্রত্যেকে ২ ড্রাম	
টিং হাইড্রোসিয়ামাস ও টিং ডিজিটেলিস	প্রত্যেক ২ ড্রাম	
টিং কলম্বা	...	১ ড্রাম
টিং বক	...	১ ড্রাম

একত্র ৬ মাত্রা; প্রত্যেক মাত্রা ৪ ঘণ্টান্তর সেব্য।

৪। পথ্য—উষ্ণ দুগ্ধ। ঘোনী ধৌত করতঃ পূর্ব্বের গ্রায় ড্রেস করা হইল।

২০ শে তারিখ—জ্ঞান অনেকটা হইয়াছে। তবে ভুল দৃষ্টি এখনও যায় নাই। পরিচিত লোকের স্বর চিনিতে পারে। জিহ্বার আশ্রাদ গ্রহণের শক্তি হইয়াছে,—দুগ্ধ আর খাইতে চায় না, ভাত খাইবার জন্ত জেদ করিতেছে। দান্ত পরিষ্কার হয় নাই—মাত্র দুইবার হইয়াছিল, তাহাও নিতান্ত অল্প। ভুল বকা নাই। বাহ্যে প্রস্রাব আর ঘরে করিতে চায় না। লজ্জা হইয়াছে—ঘরে পুরুষ মানুষের শব্দ পাইলেই কাপড় টানিয়া যথাস্থানে দেয়। রাত্রে স্ননিদ্রা হইয়াছে। চক্ষুর রক্তবর্ণ এখনও কিঞ্চিৎ আছে। নাড়ী অস্বাভাবিক পৃষ্ট ও সবল হয় নাই। জ্বর আদৌ হয় নাই।

লোকিয়া স্রাবের দুর্গন্ধ আছে, পরিমাণ কম।

ব্যবস্থা

১। আবশ্যক বোধ করিলে শীতল জলের পটি ব্যবহার

Re. ২। ক্যালোমেল	...	৫ গ্রেণ
পলভ জেলাপ কোঃ	...	২ ড্রাম
একত্র এক পুরিয়া রাত্রি শুইবার সময় সেব্য		

Re.

৩। একষ্ট্রাক্ট আরগট লিকুইড্	...	২ ড্রাম
পটাশ ক্লোরাস	...	১৮ গ্রেণ
ক্লোরাল হাইড্রাস	...	২০ গ্রেণ
সোডি সালফ কার্বলাস	...	১ ড্রাম
টিং নক্সভমিক ও ডিজিটেলিস	...	প্রত্যেকে ২ ড্রাম
" হাইওসিয়ামাস্	...	১ ড্রাম
একোয়া	...	এড ৪ আউন্স

একত্র ৬ মাত্রা ; প্রত্যেক মাত্রা ৪ ঘণ্টাস্তর সেব্য ।

Re.

৪। সোডি ক্লোরাইড	...	১ ড্রাম
পটাশ বাইকার্ব	...	২০ গ্রেণ
জল	...	১ পাইন্ট

পিপাসা নিবারণার্থ অল্প পরিমাণে মধ্যে মধ্যে সেব্য ।

যোনী ধৌত করতঃ ড্রেস করা হইল ।

স্থিতি—পূর্ববৎ । ২১শে তারিখে স্পষ্ট জ্ঞান হইয়াছে । ভুল দৃষ্টি নাই । চুল, কণ্ঠিত হইয়াছে বলিয়া আক্ষেপ করিতেছে । হৃৎ খাইতে মোটেই নারাজ । দান্ত পরিকার হইয়াছে । হাত পা ও মাথা সময় সময় জ্বালাপোড়া করে বলিয়া ব্যক্ত করিল । যথেষ্ট লজ্জা হইয়াছে । শারীরিক দৌর্বল্য অত্যন্ত বেশী । হৃৎপিণ্ডের দৌর্বল্য এখনও যায় নাই । নিজ্রা রীতিমত দিবাকালেও যথেষ্ট নিজ্রা যায় । শ্রাবে ভুগ্ধ এখনও আছে । ব্যবস্থা—

১। দুপুর বেলায় মাথা ধোয়াইতেও শরীর ঈষৎ জল দ্বারা প্রত্যাহ পরিকার করিতে

উপদেশ দেওয়া হইল ।

২। Re. পটাশ ক্লোরাস	...	১৮ গ্রেণ
একষ্ট্রাক্ট আরগট লিকুইড্	...	১৮ ফোঁটা ।
টিং কলম্বা	...	২ ড্রাম ।
,, নক্সভমিক	}	প্রত্যেকে ২৪ ফোঁটা ।
,, ডিজিটেলিস		
,, হাইওসিয়ামাস্	...	২ ড্রাম ।
একোয়া এড	...	৪ আউন্স ।

একত্র ৬ মাত্রা ; প্রত্যেক মাত্রা ৪ ঘণ্টাস্তর সেব্য ।

৩। Re. ক্যালোমেল	...	২ গ্রেণ।
সোডা বাইকার্ব	...	১০ গ্রেণ।

রাত্রিতে শুইবার সময় সেব্য।

৪। আবশ্যক বোধ করিলে জল পটুর ব্যবস্থা—

যোনীদ্বার পূর্ববৎ দৌত করা হইল। পথ্য—পূর্ববৎ।

২২শে—অত্কার অবস্থা পূর্ববৎই আছে। কোষ্ঠ পরিষ্কার হয় নাই। স্রাবে দুর্গন্ধ অনেকটা কম।

পূর্ব দিনের মিকশচারই অবশিষ্ট আছে এবং ব্যবস্থার কোন পরিবর্তন হইল না বলিয়া উহাই থাওয়াইতে বলিলাম।

নূতনের মধ্যে

Re.

ক্যালোমেল	...	৪ গ্রেণ।
পলভ রিয়াই কোঃ	...	১ ড্রাম।
সোডা বাইকার্ব	...	২০ গ্রেণ।

একত্র মিশ্রিত করিয়া দুই পুরিয়া ; দৈনিক একটা সেব্য।

পথ্য—পূর্ববৎ।

২৩শে—অত্ ও অবস্থা পূর্বের আদ্যই আছে। হাত ও মাথা নাকি রাত্রিকালে অত্যন্ত জালা-পোড়া করে। স্রাবে দুর্গন্ধ আরও কম বলিয়া বোধ হইল। দান্ত বিশেষ পরিষ্কার হয় নাই। পেট একটু ভার ভার বলিয়া বোধ হইল। ব্যবস্থা—

Re.

সোডিসালফ কার্বলাস	...	১ ড্রাম।
টিং নক্সভমিকা	...	১ ড্রাম।
„ কলছা	}	প্রত্যেক ১ ড্রাম।
„ ইউনিমিন		
„ কার্ড কোঃ		
একোয়া	...	এড ও আউন্স।

একত্র ৬ মাত্রা ; প্রত্যেক মাত্রা ৩ ঘণ্টান্তর সেব্য।

২৪শে তারিখ। শারীরিক দৌর্বল্য অনেক কমিয়াছে বলিয়া বোধ হইল।—রোগী উঠিতে বসিতে সক্ষম হইয়াছে এবং অন্ন পথ্য গ্রহণ করিতে চায়। কোষ্ঠ পরিষ্কার আছে।

মাথা ঠাণ্ডা জল দিয়া ধোয়াইয়া আস্তে আস্তে উঠাইয়া বসাইলাম সভ্য, কিন্তু বেশীক্ষণ বসিতে পারিল না। মাথা ঘুরিতেছে বলায় আবার শোয়াইয়া রাখিলাম। স্রাবে দুর্গন্ধ মোটেই নাই, পরিমাণ ও স্বাভাবিক হইয়াছে। ব্যবস্থা—পূর্ববৎই রহিল। অন্নের জল ও দুগ্ধ পথ্য দেওয়া হইল।



২৫শে—রোগিণীকে অল্প লোকে উঠাইয়া বসাইলে বসিতে পারে। অত্যাশ্রয় অবস্থা পূর্ববৎ। প্রস্রাবের পরিমাণ অল্প ও ঈষৎ রক্তাভ। স্রাবে হুর্গন্ধ নাই। ব্যবস্থা—

Re.

এমোন ক্লোর	}	প্রত্যেক ১ ড্রাম।
পটাশ নাইট্রাস		
টিং হাইওসিয়ামাস	...	৩ ড্রাম।
,, বকু	...	১ ড্রাম।
,, কার্ড কোঃ	...	১ ড্রাম।
একোয়া এড	...	৬ আউন্স।

একত্র ৬ মাত্রা ; প্রত্যেক মাত্রা ৬ ঘণ্টান্তর সেব্য।

অল্প পথ্য দেওয়া হইল।

২৬শে—অবস্থার ক্রমিক উন্নতি হইতেছে বলিয়া বোধ হইল। স্রাবে কোন হুর্গন্ধ নাই। কোষ্ঠ পরিষ্কার হইতেছে। নিয়মিত ব্যবস্থা করতঃ বিদায় হইলাম—

১। Re.

এলিটিস করাডিয়াল(রাইও)	}	প্রত্যেকে ১ আউন্স।
সেলেরিগা		
ভাইব্রোণা	...	২ আউন্স।
একোয়া	...	এড ৮ আউন্স।

একত্র ৮ মাত্রা ; প্রত্যহ আর দুই মাত্রা সেব্য।

২। থানাটোজেন ঈষৎক্ষণ জলে ১ চামচ পরিমাণে সংমিশ্রণ করত দিবসে দুইবার সেব্য।

শ্রীম্মকেশ লোভন সেন গুপ্ত—

এল্, এম্, এস্,

এ্যামিষ্টান্ট সার্জন্স।

তরুণ রক্তামাশয়ে—ছোলাচূর্ণ।

লেখক ডাঃ শ্রীযুক্ত পি, ডি, রায় এম, বি,

—:—

বিশ্ব বিধাতার অলৌকিক সৃষ্টি কৌশলের সম্পূর্ণ রহস্য বিদিত হওয়া, বিষয়গ্রাহিণী স্বল্পবুদ্ধি মানবের সাধ্যাতীত। প্রকৃতির এই বিশাল রাজ্যে কোন পদার্থেরই অকারণ সৃষ্টি হয় নাই ; এ রহস্য অবগত থাকিলেও, অনেক সময় অনেক পদার্থকে আমরা অকিঞ্চিৎকর—অनावশ্যক বিবেচনা উপেক্ষা করিয়া থাকি। বস্তুতঃ ইহা যে, আমাদেরই অজ্ঞানতায়

পরিচায়ক তদৃশক্ষে কোনই সন্দেহ নাই। উন্মিলিত চক্ষে অবলোকন করিলে আমাদের এই অজ্ঞানতার সীমা যে, কতদূর বিস্তৃত তাহা বেশ বুঝিতে পারা যায়। চিকিৎসা-বিজ্ঞানে যথোচিত পারদর্শিতা লাভ করিয়াও, কোন দ্রব্যের গুণাগুণ পরীক্ষায় প্রবৃত্ত হওয়া, এদেশবাসীর স্বভাব বিরুদ্ধ। সমধিক দুঃখের বিষয় এই যে, আমরা পাশ্চাত্য চিকিৎসা শাস্ত্রের যতটুকু অবলম্বন করিয়া কার্য্য ক্ষেত্রে প্রবেশ করি, উহাই আমাদের আত্মজীবনের সঙ্গী হইয়া থাকে, নিতা নূতন বিষয়ে অভিজ্ঞতা লাভ করিয়া যে, জানোন্মেষের চেষ্টা করা প্রত্যেক চিকিৎসা-ব্যবসায়ীর অবশ্য কর্তব্য, এ ধারণা আমাদের মধ্যে অনেকেরই আছে বলিয়া মনে করি না। ভিন্ন ভিন্ন দেশের চিকিৎসা শাস্ত্রের স্থূল স্থূল মর্ম্ম বিদিত হওয়া যে, সর্ব্ব শ্রেণীর চিকিৎসকেরই একটি প্রধানতম কর্তব্য—ব্যবসায়ে যথোচিত অভিজ্ঞতা লাভের একটি প্রকৃষ্ট পন্থা, তাহা আমাদের ধারণার সম্পূর্ণ বহির্ভূত বলিলেও অত্যুক্তি হয় না। অত্যাগ্র দেশের চিকিৎসা শাস্ত্রের বিষয় ছাড়িয়া দিলেও এদেশীয় চিকিৎসা বিজ্ঞানেও কথঞ্চিৎ জ্ঞান লাভ করা যে, আমাদের সর্ব্বতোভাবে বিধেয়—আমাদের মধ্যে অনেকেরই তাহা জ্ঞান গোচরীভূত আছে বলিয়া বিবেচনা করি না, নতুবা অনায়াস-লভ্য মহান গুণশালী ভেষজ সমূহকে পদ দলিত করিয়া সুদূর পশ্চিম প্রান্তে ছুটিয়া যাইব কেন? যদি আমাদের দেশীয় অমূল্য ভেষজাবলী সমূহের গুণাগুণ সম্বন্ধে কথঞ্চিৎ জ্ঞান লাভেও তৎপর হইতাম, তাহা হইলে বিস্মিত নেত্রে দেখিতে পাইতাম—কত অকিঞ্চিৎকর তুচ্ছ পদার্থ, কিরূপ আশ্চর্য্য উপকার সাধন সক্ষম। কিন্তু আমরা অন্ধ—আমাদের ঘরের জিনিস আমরা দেখিতে পাই না—আমরা তাহাদের গুণাগুণ জানি না—কিন্তু চেষ্টাও করি না, কিন্তু চক্ষুমান পাশ্চাত্য ভিষকগণ আমাদের অবজ্ঞাত দ্রব্যগুলির গুণাগুণ পরীক্ষায় কিরূপ তৎপর—সত্য অনুসন্ধিসু পাশ্চাত্য বৈজ্ঞানিক কিরূপে এদেশীয় ঔষধ সমূহের দ্বারা সুফল লাভ করিতেছেন দেখিলে—ভাবিলে, বাস্তবিকই বিস্মিত হইতে হয়।

সম্প্রতি চিকিৎসা সম্বন্ধীয় এক খানি বৈদেশিক পত্রে জনৈক চিকিৎসক সর্ব্বজন পরিচিত ছোলা বা বুটের ( ইংরাজীতে Gram ) ( কোন কোন স্থলে চানা ) গুণাগুণ সম্বন্ধে একটি প্রবন্ধ প্রকাশ করিয়াছেন। তরুণ রক্ত আমাশয়ে ছোলার উপকারিতা সম্বন্ধেই প্রবন্ধের কলেবর পূর্ণ হইয়াছে। ডাক্তার সাহেবের প্রবন্ধ আলোচনা করিলে, যদিও ইহা কিরূপে রক্ত আমাশয়ে উপকার করে, তাহা অবগত হইবার সুবিধা পাওয়া যায় না, তথাপি তাহার পরীক্ষা লব্ধ অভিজ্ঞতা হইতে স্পষ্টই প্রতীয়মান হয় যে, ইহা তরুণ রক্তামাশয়ে বাস্তবিকই একটি উপকারী ঔষধ। কেবল যে উক্ত প্রবন্ধ লেখক মহাশয়ের উক্তি অনুসারেই তাহার মতের পোষকতা করিতেছি, তাহা নহে, স্বীয় পরীক্ষালব্ধ জ্ঞানেই অথ এই অকিঞ্চিৎকর দ্রব্যের সম্বন্ধে প্রবন্ধ লিখিবার প্রবৃত্তি প্রবলতর হইয়াছে এবং দৃঢ়তা সহকারে ইহার উপকারিতার বিষয় প্রকাশ করিতেছি।

“তরুণ রক্ত আমাশা পীড়ায় “ছোলাচূর্ণ” অতীব উপকারী” যখনই এই বিষয় পাঠ করিলাম, তখনই ইহার পরীক্ষায় কৃত সংকল্প হইলাম। একরূপ অনায়াস লভ্য দ্রব্যের পরীক্ষা সহজ সাধ্য

বলিয়াই এ পরীক্ষা-প্রবৃত্তির উন্মেষ হইয়াছিল। নতুবা একটু আগ্রাস লভ্য দ্রব্য সম্বন্ধীয় ব্যাপার হইলেই বোধ হয় প্রবন্ধ পাঠের সঙ্গে সঙ্গেই পরীক্ষনীয় দ্রব্যের কথা স্মৃতি পথ হইতে মুছিয়া যাইত। কারণ এই গুণটুকু আমাদের মজ্জাগত। যাহা হউক, সেই দিন হইতেই ছোলার উপকারিতা পরীক্ষায় দৃঢ় সংকল্প হইয়া সুযোগ অনুসন্ধান করিতে লাগিলাম। ভগবানের কৃপায় সম্বন্ধেই সুযোগ সংঘটিত হইল।

আমার বাটীরই একটি চাকর গত বৎসর চৈত্র মাসের ১০ই তারিখে রক্তমাশয়ে আক্রান্ত হয়। ১৩ দিনের পর ব্যতীত আমি ইহার পীড়ার বিষয় অবগত হইতে পারি নাই। যে দিন অত্যন্ত বাড়াবাড়ী হয়, সেই দিনই সে আমাকে তাহার পীড়ার বিষয় জ্ঞাপন করে। ছোলার পরীক্ষার কথা আমার সর্দদা মনে জাগরুপ ছিল, স্বীয় তত্ত্বাবধানে পরীক্ষা করিবার সুবিধা হইবে মনে করিয়া বিশেষ আনন্দ সহকারে রোগীর পরীক্ষাদি করিতে প্রবৃত্ত হইলাম।

শুনিলাম প্রথম কয়েক দিন অঙ্গীর্ণ লক্ষণ উপস্থিত হয়, তদপরে ৮ই চৈত্র প্রাতঃকালে ঘণ্টা দুয়ের মধ্যে ২৩ বার মল ত্যাগ করে। দ্বিপ্রহর পর্যন্ত ভাল থাকে, তদপরে আহারাদির পরই আবার শ্লেষ্মা সংযুক্ত ভেদ হইতে থাকে। সেই দিন সমস্ত রাত্রিই তাহার দাস্ত হইয়াছিল। কতবার ও কি প্রকার হইয়াছিল, তাহা ঠিক বলিতে পারিল না, তবে খুব ঘন ঘন হইয়াছিল আর প্রতিবার মলত্যাগ কালীন শূলনীর বোধ হইয়াছিল। প্রাতঃকালে একটু ভাল থাকে। সেই দিনও রাত্রে মলত্যাগের সংখ্যা বৃদ্ধি হইয়াছিল। ১০ই তারিখে মলের সহ প্রচুর শ্লেষ্মা ও রক্ত নির্গত হইতে থাকে এবং দিবা রাত্রিতে প্রায় ৫৬ বার ভেদ হয়। ১২ই রাত্রিরে মল ত্যাগের সংখ্যা অত্যন্ত বৃদ্ধি হয়। বোধ হয়, রাত্রে ৩০২ বার মল ত্যাগ করিয়াছিল। এই দিন অত্যন্ত পেট বেদনা, শূলনীর প্রভৃতি উপস্থিত হয়। ১৩ই প্রাতঃকালে রাগী তাহার পীড়ার কথা আমাকে জ্ঞাপন করে। এই দিনই আমি তাহার চিকিৎসা আরম্ভ করি।

ছোলার উপকারিতা পরীক্ষা করিব বলিয়া দৃঢ় সংকল্প হইয়াছিলাম বলিয়া পূর্ব হইতেই ডাক্তার সাহেবের নির্দেশ মত ছোলার চূর্ণ করিয়া রাখিয়াছিলাম। কিরূপ ভাবে ছোলার চূর্ণ করিতে হয়, তাহা পরে বলিতেছি। এক্ষণে উক্ত রোগীকে আর কোন ঔষধ না দিয়া কেবল মাত্র ২০ গ্রেণ মাত্রায় উক্ত চূর্ণের ৪টি পুরিয়া করিয়া প্রত্যেক পুরিয়া তিন ঘণ্টান্তর সেবনের ব্যবস্থা দিলাম। দিবাভাগে দুইটি পুরিয়া সেবন করিয়াছিল। রাত্রেই পীড়া বৃদ্ধি হইয়া থাকে। রাত্রেও দুইটি পুরিয়া সেবন করিতে উপদেশ দিয়াছিলাম।

১৪ই চৈত্র,—রোগী বলিল যে, পূর্বদিন রাত্রি অপেক্ষা কল্য রাত্রিতে বারে খুব কম ভেদ হইয়াছে এবং শূলনীর তত হয় নাই। ১৫ই তারিখে দিবসে ৪ বার এবং রাত্রিতে ১২ বার দাস্ত হইয়াছিল। আম রক্ত বর্তমান ছিল। বলা বাহুল্য যে, ১২ তারিখে দিবা-রাত্রিতে প্রায় ৪০৪৫ বার ভেদ হইয়াছিল। সুতরাং তুলনায় ১৩ই তারিখের অবস্থা ভাল বলিয়া অনুমিত হইল। অল্পও পূর্ববৎ ২০ গ্রেণ মাত্রায় ছোলার চূর্ণ ৪ বার সেবনের ব্যবস্থা করিলাম। অন্ত পথ্যার্থ—ঘোল ও বার্লি ওয়াটার দিতে বলিলাম।

১৫ই চৈত্র। রোগী বলিল, গত কল্যা দিবসে ৩ বার এবং রাত্রিতে ৭ বার দাস্ত হইয়াছে, মলে রক্তের পরিমাণ অনেক হ্রাস হইয়াছে। শূলনী, পেট বেদনা অনেক কম হইয়াছে। রাত্রিতে পূর্ববৎ ২০ গ্রেণ মাত্রায় ছোলার চূর্ণ ৩ বার সেবনের ব্যবস্থা করিলাম। পথ্য পূর্বদিনের তায়।

১৬ তারিখ ;—গত কল্যা দিবসে ২ বার ও রাত্রিতে ৩ বার দাস্ত হইয়াছে, দাস্তে মল ছিল, রক্ত নাই বলিলেই হয়, শ্লেষ্মা আছে, শূলনী অল্প মাত্র আছে। অতঃ ১৫ গ্রেণ মাত্রায় ৩ বার উক্ত ঔষধ ব্যবস্থা করিলাম। রোগী অতঃ অল্প পথ্যের জন্ত অত্যন্ত লালায়িত হইয়াছিল। মলের স্বভাব পরিবর্তিত না হইলে অল্প পথ্য হইবে না বলিয়া দিয়া অতঃ পূর্ববৎ পথ্য ব্যবস্থা করিলাম।

১৭ তারিখে ;—গতকল্যা দিবসে একবার ও রাত্রিতে একবার দাস্ত হইয়াছিল, রক্ত নাই, শূলনীও নাই। রোগী সুস্থতা অনুভব করিতেছে। অতঃ পোড়ের ভাত ব্যবস্থা করিলাম। আর ১৫ গ্রেণ মাত্রায় ২ বার ছোলা চূর্ণও প্রদত্ত হইল।

১৮ই তারিখ। আরো দাস্ত হয় নাই, রোগী সম্পূর্ণরূপে ভাল আছে। অদ্য আর উক্ত চূর্ণ দিই নাই। তৎপরদিন এক বার স্বাভাবিক দাস্ত হইয়াছিল। ছোলার চূর্ণে রোগী সহজেই সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য লাভ করিল। প্রথম পরীক্ষায় কৃতকার্য হইয়া একদিকে মনে মনে যেমন পরম প্রীতি অনুভব করিলাম—বিশ্ব বিধাতার অলৌকিক সৃষ্টি কৌশলের বিষয় অরণ করিয়া মন যেরূপ ভক্তি রসে আগ্নুত হইল, অপর দিকে আমাদের স্বীয় দেশজাত দ্রব্য সম্বন্ধে আমাদের অভিজ্ঞতাজ্ঞানে স্পৃহাহীনতা আর পাশ্চাত্য পণ্ডিতগণের অনুসন্ধিসার বিষয় আলোচনা করিয়া লজ্জায় ততোধিক ত্রিয়মান হইলাম।

কথিত রোগীর অবস্থা পর্যালোচনা করিলে পাঠকগণ অবশ্যই বুঝিতে পারিবেন যে, রোগীর পীড়া যে নিতান্ত সামান্য প্রকৃতি বিশিষ্ট, তাহা নহে। একরূপ প্রবল তরুণ রক্তমাশয়ে ছোলা চূর্ণে যে, প্রকৃতই মহান উপকার প্রদর্শন করিয়াছে, তাহাতে কোনই সন্দেহ নাই। এই পরীক্ষার পরই অল্প দিনের মধ্যে আমি আরও ৪টি তরুণ রক্তমাশয়ে উক্তরূপ ছোলাচূর্ণ ব্যবস্থা করিয়াছিলাম, ৩টি রোগীকে অতঃ কোন ঔষধই দিতে হয় নাই, সম্পূর্ণরূপে কেবল মাত্র ছোলাচূর্ণ দ্বারাই আরোগ্য সাধিত হইয়াছিল। একটা রোগীর অসহ পেটবেদনায় বিব্রত হইয়া উক্ত ঔষধ সহ টীক্ষার ওপিয়াই ১০ মিনিট মাত্রায় আভ্যন্তরিক সেবনার্থ ও পেনোকল উদরোপরি প্রয়োগের জন্ত ব্যবস্থা করিয়াছিলাম, আর একটা রোগীর কোন উপকার হয় নাই। এই দুইটা রোগীর বিষয় ছাড়িয়া দিলেও মোটের উপর ৩টি রোগী যে ছোলাচূর্ণ দ্বারা আরোগ্য লাভ করিয়াছে, তাহাতে কোনই সন্দেহ নাই। এস্থলে ইহাও বলা কর্তব্য যে, কোন ঔষধই প্রত্যেক স্থলেই অবশ্য সমভাবে কার্যকারী হইতে পারে না—হয়ও না। একটা পুরাতন রোগীকে ইহা ব্যবহার করিতে দিয়াছিলাম। কিন্তু কোন উপকার হয় নাই। যেখানে ছোলা চূর্ণ দ্বারা উপকারের সম্ভাবনা থাকে, সেখানে প্রথম দিন হইতেই কিছু না কিছু উপকার প্রত্যক্ষ করা যায়। কিন্তু যে স্থলে উপকার না হইবে,

সেই স্থলে ক্রমশঃই পীড়ার প্রকোপ বৃদ্ধি হইতে থাকে । অবশ্য আমার এইরূপ অভিজ্ঞতা স্বল্প সংখ্যক রোগীর পরীক্ষা লব্ধ জ্ঞানে সীমাবদ্ধ । ভৌতিক ক্রিয়া সম্বন্ধে বিশেষরূপ অবগত হইবার সুবিধা না পাওয়ায়, ইহা যে ঠিক কিরূপ অবস্থায় উপকারী হইবে, তৎসম্বন্ধে কোন স্থিরতর সিদ্ধান্তে উপনীত হইতে পারি নাই । না পারিলেও, এই অনায়াস লভ্য দ্রব্যটির ক্রিয়া পরীক্ষার্থ আমি আমার সমব্যবসায়িগণের নিকট সন্নিবদ্ধ অনুরোধ করিতে কুণ্ঠিত হইব না । ইহা যে রূপ অনায়াস লভ্য, অপরদিকে সেইরূপ ইহা অতীব নির্দোষ । উপকার না হইলেও অপকারের কোনই সম্ভাবনা নাই ।

ডাক্তার সাহেব বলেন যে, ইহা তরুণ পীড়াতেই প্রকৃত উপকার করে, পুরাতন রক্তামাশয়ে এতদ্বারা কোন উপকার হয় না । পরন্তু তরুণ পীড়ার প্রারম্ভ হইতেই ইহা সেবন করান কর্তব্য, নতুবা আশায়রূপ উপকার হয় না । বাস্তবিক ইহা আমিও অনেকটা বুঝিতে পারিয়াছি । আমার চিকিৎসিতে যে রোগীটির এতদ্বারা কোন উপকার হয় নাই, তাহার পীড়া অনেকটা অগ্রসর হইবার পর সে চিকিৎসাধীন হয় । অপর রোগীগুলি রোগা-রস্তের ২১৩ দিনের পরই চিকিৎসাধীন হইয়াছিল । এই ঘটনা দ্বারা এই সিদ্ধান্ত করা যাইতে পারে যে, সম্ভবতঃ ছোলা চূর্ণ প্রথম অবস্থা সংশোধনেই কার্য্যকারী । বলিতে পারি না এ সিদ্ধান্ত কতদূর সঙ্গত । ছোলাচূর্ণের সম্বন্ধে আমার পরীক্ষা শেষ হয় নাই । ভিন্ন ভিন্ন অবস্থাপন্ন রোগীকে প্রয়োগ এবং ইহার ক্রিয়ার প্রতি লক্ষ্য করিয়া, যতদূর সম্ভব ইহার সম্বন্ধে যাহাতে অধিকতর জ্ঞানলাভে সক্ষম হইতে পারি, যথাসাধ্য তাহার চেষ্টা করিব, চেষ্টার ফল অবশ্যই চিকিৎসা প্রকাশে প্রকাশ করিবার বাসনা রহিল । এক্ষণে পাঠকগণকেও অনুরোধ করিতেছি, তাঁহারা যেন যথাস্থানে ইহার পরীক্ষা করতঃ পরীক্ষার ফল এই পত্রে প্রকাশ করেন । সাময়িক পত্রই পরস্পরের অভিজ্ঞতা বিনিময়ের প্রধান অবলম্বন । চিকিৎসা-প্রকাশের প্রত্যেক পাঠকই ইহা যেন স্মরণ রাখেন ।

অনন্তর কিরূপে ছোলার চূর্ণ প্রস্তুত করিতে হয়, তাহার উল্লেখ করিয়া আমার বক্তব্য শেষ করিব ।

**ছোলাচূর্ণ প্রস্তুত করিবার প্রণালী ।**—পোকায় খাওয়া ছোলাগুলি পৃথক করিয়া ভাল ছোলাগুলির খোসা ছাড়াইয়া ফেলিতে হইবে । সাধারণতঃ আমরা যে প্রক্রিয়ায় ছোলার দাইল প্রস্তুত করি, সেই প্রক্রিয়ায় খোসা ছাড়াইয়া ফেলিলেই চলিবে । এইটুকু সাবধান হইতে হইবে যেন, কোন একটা ছোলাও পোকায় খাওয়া না হয় এবং একটাতেও খোসা না থাকে । অনন্তর ঐ নিম্নক ছোলাগুলিকে উত্তমরূপে চূর্ণ করিয়া পরিষ্কার নেকড়ায় চালিয়া কাচের ছিপিস্কৃত বোতলে আবদ্ধ করিয়া রাখিবে । এই চূর্ণ ১০—২০ গ্রেণ মাত্রায় ব্যবহার্য্য । প্রত্যহ ৪৫ বায়ের বেশী প্রয়োগের প্রয়োজন হয় না । শিশির গাত্রে ছোলার চূর্ণ নামে লেবেল দিতে লজ্জা হইলে Pulv gram এই নামের লেবেল দিয়াও রাখিতে পারেন ।

এস্থলে আর একটা কথা বলা আবশ্যক মনে করি । এই চূর্ণ চিকিৎসক স্বয়ংই প্রস্তুত করিয়া

রোগীর অগোচরে রোগীকে প্রয়োগ করিবেন। রোগীকে ছোলা চূর্ণ প্রস্তুত করিয়া সেবন করিতে বলিলে, অনেক স্থলেই স্ফূর্ণ লাভের অসম্ভাবনা হইবে। প্রথমতঃ অনেকেরই এই রূপ দ্রব্যে বিশ্বাস হইবে না। দ্বিতীয়তঃ হয় ঠিক নিয়মমত চূর্ণ প্রস্তুত করা হইবে না।

## দীর্ঘস্থায়ী পুরাতন জ্বর ও তদানুসঙ্গিক শোথ ।

### নূতন চিকিৎসা প্রণালী ।

লেখক—ডাঃ শ্রীযুক্ত হরেন্দ্রনাথ রায় এম, বি,

—(ঃঃ)—

ম্যালেরিয়া জ্বরই সাধারণতঃ পুরাতন আকারে পরিণত হইয়া থাকে। বৎসরের যে সময়ে ম্যালেরিয়ার প্রাদুর্ভাব হয়, সেই সময়ে অধিকাংশ লোকই প্রায়ই একাধিকার জরে আক্রান্ত হইয়া থাকে। এইরূপ পুনঃ পুনঃ জ্বর হইবার পর অধিকাংশ লোকই উহা পুরাতন জ্বর বিবেচনায় যথেষ্টা স্নানাহারে প্রবৃত্ত হয়। এইরূপ ইচ্ছামত আহার বিহারে জ্বরের হ্রাস বৃদ্ধিরও কোন তারতম্য হয় না, সাধারণের মনে এই ধারণা বদ্ধ মূল থাকিলেও এবং কার্য্যতঃ কিছুদিন এইরূপ দৃষ্টিগোচর হইলেও এতদ্বারা যে দৈহিক অনিষ্ট সাধিত হয় না, তাহা কখনও মনে করা যাইতে পারে না। “জ্বর” পুরাতন বিবেচনায় যাহারা ইচ্ছামত স্নান আহারে প্রবৃত্ত হয় পরিণামে তাহারা ইহা বহুবিধ চিকিৎসায় পীড়ার করতলগত হইয়া জীর্ণ শীর্ণ অবস্থায় কিছুকাল যাপন করতঃ অবশেষে কালের করাল কবলে নিহিত হইয়া থাকে।

মক্ষ্মস্থলে যাহারা চিকিৎসা কার্য্যে ব্যাপ্ত আছেন, তাহারা অবশ্যই দেখিতে পান যে, মাঘ মাসের শেষ হইতেই প্রত্যেক গ্রামে এক বিশেষ শ্রেণীর রোগীর আবির্ভাব হয়। ইহারা পুরাতন ম্যালেরিয়াগ্রস্ত। ৩৪ মাস দারুণ ম্যালেরিয়ায় ভুগিয়া—অচিকিৎসায়—অনিয়মে ক্রমশঃ শরীর শীর্ণ, পেটমোটা প্লীহা যকৃত পেটটা পূর্ণ, দেহ রক্তশূণ্য—ফেঁকাশে, হস্তপদে শোথ, সর্বদা শরীর উষ্ণ প্রভৃতি লক্ষণের সংযোগে রোগী এক অদ্ভুত আকৃতি ধারণ করে। এই শ্রেণীর রোগী যাহারা একবার দেখিয়াছেন, বোধ হয় তাহাদের নিকট ইহাদের প্রসঙ্গ উত্থাপন পুনরুল্লেখ মাত্র।

চিকিৎসা শাস্ত্রে “ম্যালেরিয়ায় ক্যাক হেকশিয়া” নামেই এই পীড়া সাধারণতঃ পরিচিত হইয়া থাকে। এইরূপ অবস্থাপন্ন রোগীর চিকিৎসায় প্রধানতঃ যে সকল ঔষধ (কুইনাইন, আর্সেনিক, লোহ, ধাতব অম্ল প্রভৃতি) অনুমোদিত হইয়াছে, অনেকস্থলেই তাহাদের দ্বারা স্ফূর্ণ প্রাপ্ত হওয়া যায় সন্দেহ নাই। কিন্তু ইহাও বোধ হয় অনেকে লক্ষ্য করিয়াছেন যে, কোন কোন স্থলে প্রচলিত চিকিৎসায় এই শ্রেণীর অনেক রোগীরই কোনই উপকার হইতে দেখা যায় না। কেন হয় না এবং কিসেই বা উপকার হয়, তদসম্বন্ধে আলোচনা করাই বর্তমান প্রবন্ধের উদ্দেশ্য।

শারীর বিধান তত্ত্বের সাহায্যে ঐরূপ প্রকৃতি বিশিষ্ট রোগের বিকৃত বিধানের অবস্থা পর্য্যালোচনা করিলে আমরা দেখিতে পাইব যে, প্রধানতঃ রক্তের উপাদানগত বিকৃতিই ম্যালেরিয়া ক্যাকহেকসিয়ার যাবতীয় লক্ষণ উৎপাদনের মূলীভূত কারণ। ম্যালেরিয়া বিধে রক্তের লাল কণিকা সমূহ অধিকতর ধ্বংশ হইয়া রক্তের তরলতা বৃদ্ধি হয় এবং পুনঃপুনঃ প্রীহা যুক্ত হইয়া রক্ত সঞ্চয় বশতঃ উহাদের বিবৃদ্ধি এবং তজ্জনিত রক্তের হীনাবস্থা উপস্থিত হয়। এইরূপ রক্তহীনতা ও রক্তে জলীয়াংশ বৃদ্ধিবশতঃ এই অবস্থাপন্ন রোগীর শোথ ও অস্থান্য লক্ষণ উপস্থিত হইয়া থাকে। রোগীর বাহ্যিক দৃষ্টেই তাহার রক্তের অবস্থা বোধগম্য হয়। এবং এইরূপ সহজে বোধ গম্য হয় বলিয়াই, প্রায় চিকিৎসকই ভৈষজ্য শাস্ত্রের নির্দেশানুসারে কতকগুলি বান্ধা ধরা ঔষধ ব্যবস্থা করিয়া থাকেন। জরের জ্ঞাত কুইনাইন, আর্সেনিক, রক্ত সংস্কারের জ্ঞাত লৌহ, প্রভৃতিই সাধারণতঃ প্রযুক্ত হইয়া থাকে। অবশ্য ঐরূপ অবস্থায় এই সকল মূল্যবান ঔষধের ব্যবস্থা অর্থোক্তিক বলিতে পারি না। কিন্তু কোন কোনস্থলে ইহাদের প্রয়োগ নিফল হয়, ইহাই বিচিত্র! অনেক রোগীতে নানা মাত্রায় নানা প্রকার কুইনাইন দিয়া দেখা গিয়াছে—জ্বর বন্ধ হয় নাই, নানা প্রকার লৌহ ঘটিত প্রয়োগরূপ প্রয়োগ করিয়া রক্তের উৎকর্ষ সাধিত হয় নাই পরন্তু অল্প উপদ্রব সংঘটিত হইয়াছে। যথেষ্ট বলকারক ঔষধ ও পথ্য প্রয়োগ করিয়া রোগীর শীর্ণতা বিদূরিত হয় নাই। শোথের চিকিৎসা দ্বারাও পুনঃ পুনঃ শোথের হস্ত হইতে রোগী নিষ্কৃতি পায় নাই, অবশেষে সর্ব যন্ত্রনাপহারী মৃত্যু আসিয়া রোগীর সকল যন্ত্রণার শেষ করিয়াছে। অনেকেই এই রূপ ঘটনা প্রত্যক্ষীভূত করিয়াছেন সন্দেহ নাই।

“কুইনাইন” ম্যালেরিয়া জরের ব্রহ্মাস্ত্র অথচ সেই কুইনাইনে জ্বর বন্ধ হয় না, ইহার কারণ কি? এসম্বন্ধে অনেকেই অনেক অভিমত প্রকাশ করিয়াছেন, এই সকল মতের মধ্যে চিকাগোর দু প্রসিদ্ধ ডাঃ জনরথেন মহোদয় লিখিয়াছেন যে, “ক্রমাগত ম্যালেরিয়া বিধে রক্ত ঐরূপ অবস্থাপন্ন হয়, ম্যালেরিয়া কীট রক্ত কণিকাভ্যন্তরে ঐরূপ ভাবে আবৃত হইয়া পড়ে, যাগাতে প্রচলিত কুইনাইনের আণবিক অংশ তদভ্যন্তরস্থ হইয়া ঐ সকল কীট বিনাশে কোনই শক্তি প্রকাশ করিতে পারে না। প্রযুক্ত ঔষধের পরমাণু যত সূক্ষ্মতর হইবে, ততই ইহা পীড়িত কোষাভ্যন্তরে নীত হইয়া অধিকতর ক্রিয়া প্রকাশে সক্ষম হইতে পারে। অত্যাধিক উচ্চ প্রয়োগের কোনই সার্থকতা থাকে না। উপযুক্ত স্থলে উপযুক্ত মাত্রায় যথানির্দিষ্ট শক্তিশালী উত্তম ঔষধ প্রযুক্ত হইয়াও যে কোন ক্রিয়া প্রকাশে সক্ষম হয় না, তাহার কারণই এই। কুইনাইন সম্বন্ধে এই সিদ্ধান্ত অপ্রয়োজ্য নহে। পরন্তু এস্থলে অপর একটা কারণও ইহার সাহায্য করিয়া থাকে।

প্রথমতঃ এইরূপ অবস্থার কুইনাইনের আণবিক গুরুত্ব ও পরিমাণ পীড়িত কোষের আণবিক গুরুত্ব ও পরিমাণ অপেক্ষা অধিক হইয়া থাকে। বারংবার ম্যালেরিয়া দ্বারা আক্রান্ত হইলে বা রক্তে অধিকক্ষণ ম্যালেরিয়া কীট অবস্থান করিলে আক্রান্ত রক্তকণিকা সকল অতি সূক্ষ্মরূপে বিভাজ্য হইয়া পড়ে এবং এই বিভাজিত রক্ত-পরমাণুর অভ্যন্তরে

ম্যালেরিয়া কীটগুলি চিরস্থায়ীরূপে বাসস্থান নির্দিষ্ট করিয়া থাকে। প্রচলিত কুইনাইনের আনবিক গুরুত্ব এরূপ, যাহাতে এই সময় উহা ঐ সকল বিভাজিত রক্ত-পরমাণু মধ্যে প্রবেশ করিয়া তদভ্যন্তরস্থ ম্যালেরিয়া কীটের ধ্বংশ সাধনে সক্ষম হইতে পারে না। তবে যে সময় ঐ সকল কীট পরিপুষ্ট হইয়া রক্ত স্রোতে উপস্থিত হয়, তখনই কুইনাইন উহাদের উপর বিনাশক্রিয়া প্রকাশ করিয়া থাকে। বলাবাহুল্য এতদ্বারা কতকগুলি কীট নষ্ট হয় মাত্র, স্বল্পরক্ত পরমাণুগুলিতে যে সকল কীট বাস করে, তাহারা বিনষ্ট না হওয়ায় পুনরায় সময়ান্তরে উহাদের দ্বারা জ্বর প্রকাশ পায়। তারপর পরীক্ষা দ্বারা প্রমাণিত হইয়াছে যে, কোন কোন বিভাজ্য রক্ত-পরমাণু মধ্যে ম্যালেরিয়া কীট এরূপ ভাবে একটা আবরণের মধ্যে অবস্থান করে, যাহাতে কুইনাইনের শক্তি তদভ্যন্তরে নীত হইতে পারে না। এই মতটা সর্ববাদী সম্মতরূপে স্বীকৃত না হইলেও পূর্বোক্ত মতানুসারে প্রচলিত কুইনাইন সমূহ যে, অনেক ম্যালেরিয়া জ্বরে কার্যকরী হয় না, তাহাতে কোনই সন্দেহ নাই। এই কারণেই আজকাল এমেরিকার অধিকাংশ ঔষধেই বীর্ঘ বা ঔষধীয় উপাদান টুকুই স্বতন্ত্রভাবে প্রয়োগের ব্যবস্থা হইয়াছে, এবং এইরূপে ম্যাক্‌টীভ প্রিন্সিপাল্ নামে এক নূতন মতের সৃষ্টি হইয়াছে। এই মতের কথঞ্চিৎ আভাস শেষে প্রদত্ত হইবে। এক্ষণে আমরা বুঝিতে পারিলাম যে, পুরাতন বা তরুণ ম্যালেরিয়া জ্বরে প্রধানতঃ কুইনাইনের আনবিক গুরুত্ব, পীড়িত রক্তকণার আনবিক গুরুত্ব অপেক্ষা অধিক হওয়াই কুইনাইনের অকর্মণ্যতার প্রধান কারণ।

সকল স্থলেই যে, এই একমাত্র কারণেই কুইনাইন অকর্মণ্য হয়, তাহা মনে করা হইবে না। অনেক কারণে কুইনাইনেরও ক্রিয়া হ্রাস হইয়া উহার প্রয়োগ নিষ্ফল হইতে পারে। এই সকল স্থল ব্যতীত কেবল মাত্র প্রথমোক্ত কারণে কুইনাইন নিষ্ফল হইলে, তচ্ছিন্তাই আমাদের বিব্রত হইতে হয়। সুস্থের বিষয় পাশ্চাত্য ভিষকগণের সৃষ্টি এতদ্বিষয়ে নিপতিত হওয়ার প্রতিকারের পন্থাও কতকটা নির্ধারিত হইয়াছে। এইরূপ অবস্থায় কুইনাইনের অত্যন্ত প্রয়োগ রূপ অপেক্ষা ইহার অভিনব প্রয়োগরূপ “কুইনাইন হাইড্রোফেরো সাইনায়িড (Quinine Hydroferrocyanide) অতীব ফলপ্রসূরূপে প্রযুক্ত হইতেছে। প্রসঙ্গ ক্রমে এতদ্বিষয় আলোচিত হইবে।

কোন কোন স্থলে উপযুক্ত লৌহ ঘটিত ঔষধ, আর্সেনিক প্রভৃতিতেও যথোপযুক্ত অবস্থাপন্ন রোগীর রক্তের উৎকর্ষ সাধিত হইতে দেখা যায় না। ইহার কারণ কি? প্রাথমতঃ দ্বিবিধ কারণ এস্থলে উল্লেখ করা যাইতে পারে। প্রথমতঃ পূর্বোক্ত কারণে জ্বর বন্ধ না হওয়ার তথা ম্যালেরিয়া বাসিলাসের অনিষ্টকারী ক্রিয়া হইতে রক্ত বিমুক্ত না হওয়ায় কোন উপায়েই উহার অবস্থা পরিবর্তিত হয় না। দ্বিতীয়তঃ যে কারণে কুইনাইন অকর্মণ্য হয়, এই সকল ঔষধের নিষ্ফলতার মধ্যে উক্ত কারণ বিদ্যমান যে না থাকে, তাহা বলা যাইতে পারে না। সুতরাং এই সকল স্থলে ঐ সকল উপকারী ঔষধ দ্বারা আশাভরূপ উপকার পাওয়া যায় না। এরূপ স্থলে পূর্বোক্ত প্রক্রিয়ার প্রস্তুত “স্যাঙ্গুই ফেরিন”—Sangui-



ferrin নামক নূতন রক্ত সংশোধক ও রক্তের উৎকর্ষ সাধক ঔষধটাই প্রকৃত উপকারী ইহার বিষয়ও পরে বলিব।

তারপর এইরূপ রোগীর পক্ষে প্রচলিত অস্ত্রাণ্ড ঔষধ অপেক্ষা ঐরূপ প্রক্রিয়ায় প্রস্তুত কুইনাইন আর্সিনেটও একটা অমোঘ উপকারী ঔষধরূপে নির্দিষ্ট হইয়াছে। এতদ্ব্যতীত অবস্থা বিশেষে ফ্লোরাসিনেট এট আয়রণ, স্ট্রীকনাইন আর্সিনেট প্রভৃতি ঔষধগুলিও অতি উপযোগিতার সহিত ব্যবহৃত হইয়া থাকে। বলাবাহুল্য, এই সকল ঔষধ মধ্যে মূল ঔষধের বীৰ্য্য অর্থাৎ ঔষধীয় উপাদান টুকুই বর্তমান থাকে। ফলকথা উক্ত লক্ষণাক্রান্ত রোগীর পক্ষে প্রচলিত ঔষধগুলি অপেক্ষা এই ঔষধগুলিই সমাধিক কার্য্যকরী। অনেকগুলি রোগীর প্রতি পরীক্ষা করিয়াই আমি এই সিদ্ধান্তে উপনীত হইয়াছি। চিকিৎসা প্রকাশের সম্পাদক মহাশয়ের লিখিত “ম্যালেরিয়া জরে “কুইনাইন হাইড্রোফেরোসায়েনাইড” নামক প্রবন্ধ প্রকাশের অনেক পূর্বেই আমি উক্ত ঔষধগুলি আনায়ে পরীক্ষা করিতে প্রবৃত্ত হইয়াছিলাম, উপযুক্ত সংখ্যক রোগীর চিকিৎসালব্ধ অভিজ্ঞতার ফলাফল পাঠকগণের নিকট উপস্থাপিত করিব, ইহাই ইচ্ছাছিল। সুখের বিষয়, যে সুযোগের এত দিন প্রতীক্ষায় ছিলাম, বর্তমানে সেই সুযোগ উপস্থিত হওয়ায় অতঃপর এই প্রসঙ্গের উত্থাপন করিলাম।

এইরূপ লক্ষণাক্রান্ত অর্থাৎ যে সকল রোগীর জ্বর অস্ত্রাণ্ড কুইনাইনে বন্ধ হয় না, এবং সর্কদা বা মধ্যে মধ্যে ঘূসঘূসে জ্বর, গ্ৰীহা যকৃতের বৃদ্ধি, রক্তহীনতা, শোথ, শরীর জীর্ণশীর্ণ, কোষ্ঠবদ্ধ প্রভৃতি লক্ষণযুক্ত রোগীর চিকিৎসায় প্রধানতঃ নিম্নলিখিত ঔষধগুলি আমি অবস্থা বিশেষ প্রয়োগ করিয়াছি। চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ দ্বারা ইহাদের উপযোগিতা প্রদর্শন করাইব।

ঔষধ সমূহ যথা;—কুইনাইন-হাইড্রোফেরোসায়েনাইড, কুইনাইন আর্সিনেট; স্ট্রীকনাইন-আর্সিনেট, ফ্লোরাসিনেট এট আয়রণ, স্ট্রাঙ্গুইফেরিন। সিলোট্রুপিণ বাহ্যিক প্রয়োগার্থ ওডোলিন অয়েন্টমেন্ট।

(১) রোগী মুগ্ধলমান, ৩ মাস ম্যালেরিয়া জরে পুনঃপুনঃ পীড়িত হইয়া বর্তমানে নিম্নলিখিত অবস্থায় চিকিৎসাধীন হয়।

বর্তমান অবস্থা;—শরীর অত্যন্ত শীর্ণ, অতিকষ্টে চলিতে পারে। দেহ রক্ত শূন্য, উদরের আয়তন বৃহৎ কিন্তু উদর শোথ গ্রস্ত নহে, গ্ৰীহা যকৃতের বৃদ্ধিতে উদরের এইরূপ আকৃতি হইয়াছে। পদদ্বয়ে শোথ, কোষ্ঠকাঠিন্য, প্রস্রাব স্বল্প—উহা রক্তবর্ণ। প্রত্যহ দ্বিপ্রহরের পর জ্বর হয়, শীত করিয়া জ্বর আইসে, সারারাত্রি জ্বর ভোগ করে, প্রাতে: ৭৮ সময় জ্বর ছাড়িয়া যায়। ২২ ফেব্রুয়ারি (১৯১৭ সাল) এই রোগীর চিকিৎসা আরম্ভ করি। রোগীর অবস্থা ম্যালেরিয়ায় ক্যাক হেকসিয়া হইতে, কোন অংশেই বিভিন্ন নহে। রোগী মানাহারে কোন নিয়ম প্রতিপালন করে নাই। শুনিলাম রোগী এ পর্য্যন্ত অনেক

ঔষধ ( পেটেন্ট ও চিকিৎসকের ঔষধ ) সেবন করিয়াছে, কিন্তু জ্বর ও অগ্রাণু লক্ষণের কোন উপশম হয় নাই । আমি প্রথম দিন উহাকে নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিলাম ।

(১) Re.

কুইনাইন সলফ	...	৪ গ্রেণ ।
এসিড সলফ ডিল	...	৫ মিনিম ।
ম্যাগ্নেসিয়া সলফ	..	২ ড্রাম ।
ফেরি সলফ	..	২ গ্রেণ ।
সিরাপ ডিঞ্জার	..	১ ড্রাম ।
এসিড কার্বলিক	..	১ মিনিম ।
ইনফিউসন কুয়াসিয়া	..	১ আউন্স ।

একত্র মিশ্রিত করিয়া এক মাত্রা । প্রত্যহ এইরূপ তিন মাত্রা সেব্য । ভাত বন্ধ করিয়া শুষ্ক ও সাগু ব্যবস্থা করিলাম ।

( ২ ) প্লীহা ও বক্রত স্থানে অকুইমেণ্ট আইডিন মর্দনের ব্যবস্থা করিলাম ।

৪ দিন এইরূপ নিয়মে ঔষধ সেবনের পর দেখা গেল, রোগীর কোষ্ঠ পরিষ্কার ও শোথ অনেক উপশমিত হইলেও জ্বর বা অগ্র কোন লক্ষণের হাস হয় নাই । রোগী প্রকাশ করিল যে, প্রাতঃকালে মুখমণ্ডল ক্ষীত হইয়া প্রায় দ্বিপ্রহর পর্য্যন্ত থাকে । তারপর উহা হাস হয় । হৃৎপিণ্ডের দুর্বলতা বশতঃই এরূপ মুখমণ্ডলে শোথ উৎপন্ন হয় । বস্ত্রবিক রোগীর হৃৎপিণ্ডও অত্যন্ত দুর্বল আছে । অগ্র নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিলাম ।

Re,

কুইনাইন হাইড্রোক্লোরেট	...	৪ গ্রেণ ।
এসিড এন, এম, ডিল	...	৫ মিনিম ।
টীঞ্চার ফেরিপারক্লোর	...	৫ মিনিম ।
টীঞ্চার ডিজিটেলিস	...	৫ মিনিয় ।
ইনফিউসন কুয়াসিয়া	...	এড ১ আউন্স ।

একত্র মিশ্রিত করিয়া একমাত্রা । এইরূপ তিন মাত্রা প্রত্যহ সেব্য । ২ নং মর্দন পূর্ব-বৎ প্রয়োগের ব্যবস্থা করিলাম । পথ্যাদি পূর্ববৎ ।

৪ দিন এইরূপ নিয়মে ঔষধ ব্যবস্থা করার, শোথ ও কোষ্ঠকাঠিন্য উপশমিত হইলেও জ্বরের কোন প্রতিকার হইতে দেখা গেল না । পূর্ববৎ সমভাবেই জ্বর আসিতেছিল । রোগীর শরীর পূর্ণাপেক্ষাও দুর্বল হইয়াছে, অতিকষ্টে ঔষধালয়ে আসিয়া থাকে ।

৮ দিন কুইনাইন দিয়াও জ্বরের কোন প্রতিকার হইল না । চিন্তার বিষয় হইল । মাত্রা বৃদ্ধি করিয়া কিরূপ ফল হয় দেখিবার জন্ত প্রথম দিন ৫ গ্রেণ, তৎপরদিন ৭ গ্রেণ তৎপরে ১০ গ্রেণ মাত্রায় ক্রমান্বয়ে ৪ দিন কুইনাইন প্রয়োগ করিলাম । জ্বরের উপশম হওয়ার পরিবর্তে, ক্রমশঃ উত্তাপ ও জ্বরের ভোগকাল বৃদ্ধি পরিলক্ষিত হইল, এক্ষণে রোগী

আর স্বয়ং ঔষধালায়ে আসিতে অক্ষম হইল। অনেক চিকিৎসার পর রোগী আমার ক্লিনিক আসিয়াছিল, সুতরাং কোন উপকার না পাইয়া, সকলেই তাহার জীবনে হতাশ হইল। যদিও আমি তাহাকে আশ্বাস দিয়া স্বতন্ত্র চিকিৎসায় আরোগ্য করিব বলিয়াছিলাম, তথাপি রোগ কোন আত্মীয়ের পরামর্শে জনৈক কবিরাজ মহাশয়ের চিকিৎসাদীনে গেল। কয়েক মাস রোগীর সঙ্কটে কোন সংবাদ পাই নাই। পরে ১৭ই জ্যৈষ্ঠ পুনরায় আমি এই রোগীর চিকিৎসার্থ আহূত হইলাম। কবিরাজি চিকিৎসা নিষ্ফল হইয়াছে শুনিলাম। এই সময় রোগীকে যেরূপ অবস্থায় দেখিলাম, তাহাতে তাহার যে জীবন রক্ষা হইবে, তাহা মনে করিলাম না।

বর্তমান অবস্থা ;—পূর্বে ষতদূর শীর্ণ হইয়াছিল, এক্ষণে তদপেক্ষাও শীর্ণ হইয়াছে, কেবল কন্মথানি অস্থিমাত্র বর্তমান, মুখমণ্ডল, ও নিম্ন অঙ্গের উরুদেশ পর্য্যন্ত অত্যন্ত শোথ গ্রস্ত, উদরের আয়তন বৃহৎ ও তদুপরি বড় বড় কালশিরা পরিদৃশ্যমান, শরীর পাণ্ডুবর্ণ, চক্ষু শ্বেতবর্ণ ও পাত ক্ষীত, প্রস্রাব অতীব স্বল্প, দান্ত ২১ দিন অন্তর সামান্য হয়, রোগী শয্যাগত। অর পূর্ব্ববৎ বৈকালে আসিয়া বেলা ৮৯টা পর্য্যন্ত থাকে, উজ্জাপ খুব বেশী হয় না, অরাক্রমণে শীত করে। নাড়ী ক্ষুদ্র, দ্রুত এবং সঞ্চাপ্য। খুসখুসে শুষ্ক কাশী আছে। ফুসফুস পরীক্ষায় কোন বিকৃতি অনুভূত হইল না, যকৃতের বৃদ্ধি এইরূপ শুষ্ক কাশী উৎপাদনের কারণ অনুভূত হইল। হৃৎপিণ্ড অত্যন্ত দুর্বল।

“ইতি পূর্বে এই রোগীতে কুইনাইন অকর্ম্মণ্য হইয়াছে সুতরাং এবার আর কুইনাইন ব্যবহারে প্রবৃত্তি হইল না! অথচ অঙ্গের গতি প্রতিকল্প না করিলেও রোগারোগ্যের সম্ভাবনা সম্ভব নাই।

এই সময়ে পুঙ্খানুপুঙ্খ নূতন ঔষধগুলির বিবরণ অবগত হইয়াছিলাম এবং পরীক্ষার্থ কতকগুলি ঔষধ আনাইয়াছিলাম। এক্ষণে তৎসমুদয় পরীক্ষা করিতে ইচ্ছুক হইয়া, নিম্ন-লিখিতরূপে ব্যবস্থা করিলাম।

(১) Re.

কুইনাইন-হাইড্রোক্লোরেসায়েনাইড --- ২টা গ্রামুলস ( ৬ গ্রেণের )।

কুইনাইন আর্গিনেট ১টা গ্রামুলস ... ষ্টিভ গ্রেণ।

জল ... ৬ আউন্স।

জলে উক্ত দুই প্রকার গ্রামুলস ( ক্ষুদ্র বটিকা ) দ্রব করিয়া অর বিচ্ছেদ ২ ঘণ্টান্তর ৪ বার সেবনের ব্যবস্থা দিলাম।

(২) Re.

সিলোট্রিপিন ... ২০ মিনিম।

এমন ক্লোরাইড ... ৫ গ্রেণ।

ইনফিউসন কোয়াসিয়া ... ১ আউন্স।

একত্র একমাত্রা। প্রত্যাহ এইরূপ ৪ মাত্রা সেবা।

(৩) Re. ক্যাথারটিক কম্পাউণ্ড (P. D. & Co.) ১টী বটীকা মাত্রায় প্রত্যহ শয়নকালে একবার মাত্র সেবনের ব্যবস্থা করিলাম। আর প্রীহা যকৃতের উপর প্রত্যহ ২০ বার করিয়া ওডোলিন অয়েন্টমেন্ট (Odolin Ointment) মর্দন করিতে দিলাম।

অল্পপথ্য বন্দ করিয়া, স্থজির কটী, দুগ্ধ ব্যবস্থা করিলাম। প্রযুক্ত ঔষধের ক্রিয়া বিশেষ রূপে উপলব্ধি করণার্থ ২ দিনের ঔষধ দিয়াছিলাম। ২ দিন পরে পুনরায় উপস্থিত হইয়া যতদূর বুঝিলাম, তাহাতে ঔষধের উপকারিতা সম্বন্ধে কোনই সন্দেহ রহিল না।

১৬ই জ্যৈষ্ঠ প্রাতঃকালে ছটার সময় রোগী দেখি। তখন জ্বর প্রায় রিমিশন হইয়াছে। শুনিলাম এই দিন বৈকালে পূর্বাংগে কম পরিমাণে জ্বর হইয়াছিল এবং শেষ রাত্রিতেই জ্বর ছাড়িয়া গিয়াছে। প্রাতঃকালে ১বার বেশ খোলসা ভাবে মলত্যাগ করিয়াছে। অল্প অবস্থা পূর্ববৎ। ১৮ই তারিখে বেলা ৪টার সময় জ্বর আসিয়াছিল এবং ৩টার সময় ছাড়িয়া গিয়াছিল। ১৯ তারিখে বেলা ১০টার সময় যাইয়া ঐ সকল বিষয় অবগত হইলাম। জ্বরের এইরূপ গতি দৃষ্টে ঔষধে যে বিশেষ উপকার দর্শিয়াছে তাহাতে কোনই সন্দেহ রহিল না। অস্ত্রান্ত উপসর্গের অল্প কোন চিন্তার কারণই নাই, জ্বরের গতি প্রতিকূল করিবার অস্ত্রই বিশেষ চিন্তিত হইয়াছিলাম। এক্ষণে অনেকটা আশ্বস্ত হইলাম। প্রথম দিনের মত যাবতীয় ঔষধই ৪ দিনের মত রাখিয়া বিদায় হইলাম।

২৩ জ্যৈষ্ঠ। অল্প প্রাতঃকালে বাইতে পারি নাই, বৈকালে গিয়াছিলাম, রোগীর শোথ প্রায় অন্তর্হিত হইয়াছে, উদরের আয়তনও অনেকটা কম হইয়াছে বলিয়া অনুমিত হইল। আমার ধারণা ছিল, এই সময় রোগীকে অরাক্রান্ত অবস্থায় দেখিতে পাইব, কারণ ইতিপূর্বে অবগত আছি যে, বৈকালেই প্রায় জ্বর আসিয়া থাকে। কিন্তু অদ্য বৈকালে যাইয়া দেখিলাম, বালিস হেলান দিয়া বসিয়া আছে, জ্বর নাই। ক্রমশঃই জ্বরের সময় পিছাইয়া আসিতেছে। শুনিলাম। বলা-বাহুল্য এই লক্ষণটী অরারোগ্যের একটা প্রত্যানতম চিহ্ন। রোগী রোগী বলিল যে, উদরে আর ঔষধ মালিশ করিতে পারা যাইতেছে না, অত্যন্ত বেদনা এবং ফস্ফুড়ি বাহির হইয়াছে। ইহা যে ওডোলিন অয়েন্টমেন্ট প্রয়োগেরই ফল, এবং ইহা প্রয়োগে যে, এইরূপ হইবে ও এইরূপ হইলে ২৪ দিন মালিশ করা হুগিত রাখিতে হইবে, তাহা রোগীকে বলিয়া দিতে জুলিয়া গিয়াছিলাম। এক্ষণে বলিলাম যে, ২৪ দিন আর ঐ ঔষধ মালিশ করিবে না, বেদনা হ্রাস হইলে পুনরায় মালিশ করিতে হইবে। পরীক্ষা করিয়া দেখিলাম, প্রীহা-যকৃত অনেক ছোট হইয়া গিয়াছে।

প্রত্যহ ২০ বার করিয়া দাস্ত হইতেছে, প্রস্রাবের পরিমাণ অতিরিক্ত বৃদ্ধি হইয়াছে শুনিলাম।

২৭ জ্যৈষ্ঠ। অল্প যাইয়া দেখিলাম, রোগীর রক্ত হীপতা, দুর্বলতা, প্রীহা যকৃতের বৃদ্ধি ব্যতীত আর কোন লক্ষণই নাই। রাত্রি জ্বর একটু হয় কি না তাহা রোগী বুঝিতে পারে না, বাড়ীর লোকে বলিল, যেন রাত্রিতে একটু জ্বর হয় এবং উহা ২০ বটী স্থায়ী থাকে। প্রত্যহ নিরক্ষিত কোষ্ঠ-পরিষ্কার হইতেছে, ক্ষুধা অত্যন্ত হইয়াছে। রোগী অল্প পথ্যের

অল্প অত্যন্ত লালারিত। অন্য পূর্ব ঔষধাদি পরিবর্তন করিয়া নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিলাম।

(১) Re. কুইনাইন। হাইড্রোকেরো সায়েনাইড ১ গ্রেন গ্রামুল ১টি ও ক্রীকনাইন আর্সিনেট গ্রামুল (১/৪ গ্রেন) ১টি, জল ১ আউন্স। জলের সহিত এই দুই প্রকার বটিকা দ্রব করিয়া ১ মাত্রা প্রস্তুত করতঃ প্রত্যহ তিনবার সেবনের ব্যবস্থা করিলাম।

(২) সাল্ফাইফেরিন ট্যাবলেট ১টি মাত্রায় প্রত্যহ তিনবার সেবা। ১নং ও ২নং ঔষধ দ্বয় পরস্পর ২ ঘণ্টা ব্যবধানে সেবন করিতে উপদেশ দিলাম।

এতদ্বির পূর্বোক্ত নিয়ম ওডোলিন অয়েন্টমেন্ট প্রীহা যকৃতের স্থানে মালিস করিতে বলিলাম।

এই রোগীকে আর কোন ঔষধই ব্যবস্থা করিতে হয় নাই। ৮ দিন পরে ১নং ঔষধ বন্দ করিয়া কেবল মাত্র ২নং ট্যাবলেট ১ মাস সেবনে রোগী সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করিয়াছিল। এক্ষণে তাহার শরীর পূর্বাপেক্ষা স্বাস্থ্য সম্পন্ন হইয়াছে এবং ১ রংসরের মধ্যে এক বারও তিনি অরাক্রান্ত হন নাই।

এক্ষণে এই রোগীর চিকিৎসা সম্বন্ধে কয়েকটি আবশ্যকীয় বিষয় বিবৃত করিয়া অল্প রোগীর প্রসঙ্গ উত্থাপন করিব।

এই রোগীর চিকিৎসায় প্রথম কয়েক দিন অর্থাৎ জ্বর বন্দ না হওয়া পর্যন্ত কোন লৌহ ঘটিত ঔষধ ব্যবহার করি নাই। এইরূপ লক্ষণাক্রান্ত রোগীকে লৌহ ঘটিত ঔষধ প্রয়োগ করা একান্ত কর্তব্য। সকলেই এই কর্তব্যের বশবর্তী হইয়া থাকেন সন্দেহ নাই। কিন্তু আমি কাৰ্য্যক্ষেত্রে বহু সংখ্যক স্থলে দেখিয়াছি যে, যে সকল রোগীতে কুইনাইন নিষ্ফল হয়, সেস্থলে লৌহ ঘটিত ঔষধে জ্বরের গতি বৃদ্ধি বই হ্রাস হয় না। এই কারণেই জ্বর বন্দ নাহওয়া পর্যন্ত লৌহ ঘটিত ঔষধ প্রয়োগ করি নাই। বলা বাহুল্য, অনেকের নিকট ইহা অভিনব মত বলিয়া অনুমিত হইবে। কারণ অনেকেরই ধারণা কুইনাইন সহ লৌহ ব্যবহারে উহার ক্রিয়া বৃদ্ধি হয়।

এইরূপ লক্ষণাক্রান্ত সাংঘাতিক রোগীতে “কুইনাইন হাইড্রোকেরোসায়েনাইড” যে, অতি সুন্দর ফল প্রদর্শন করিয়াছে, পাঠকগণ তাহা অনাম্যসেই বুঝিতে পারিবেন। তারপর “কুইনাইন আর্সিনেট”—কাৰ্য্যক্ষেত্রে অনেক স্থানে দেখিয়াছি, যে সকল রোগীর অত্যন্ত প্রকার কুইনাইন নিষ্ফল হয়, তাহাদিগকে কুইনাইন হাইড্রোকেরো সায়েনাইড সহ কুইনাইন আর্সিনেট প্রয়োগ না করিলে প্রায় আশাশূন্য উপকার পাওয়া যায় না। এতদ্বারা এই সিদ্ধান্তও করা যাইতে পারে যে, এই উভয় ঔষধের সমিশ্রণে রোগীর শরীরে কতকটা অধিক পরিমাণে কুইনাইন প্রযুক্ত হয় (কুইনাইন আর্সিনেটেও কুইনাইন আছে) তদপরে আসে নিক ধারা কুইনাইনের ক্রিয়া বৃদ্ধি পরন্তু ইহাও অরোপাদক বিষের উপর ক্রিয়া দর্শাইয়া জ্বর ক্রিয়ার সহায়তা করে। এই কারণেই উক্ত স্থলে কুইনাইন হাইড্রোকেরোসায়েনাইড সহ কুইনাইন আর্সিনেট প্রয়োগ করিলে নিশ্চিতরূপে জ্বর ক্রিয়া

প্রকাশিত হয় । আমিও এতদ্ভেদেণাই এই ঔষধদ্বয় একত্র প্রয়োগ করিয়াছিলাম । বলা বাহুল্য আমার এই উদ্দেশ্য সফল হইয়াছিল ।

উক্ত লক্ষণানুরূপ শোথ গ্রস্ত রোগীর চিকিৎসার অধিকাংশ চিকিৎসকই প্রথমতঃ শোথের চিকিৎসার মনযোগী হন, শোথ অন্তর্হিত হইলে তদপরে জ্বর ঔষধ ব্যবস্থিত হয় । আমার হস্পিট্যাল প্রাকটীসের সময়ও এইরূপ চিকিৎসা অবলম্বিত হইত এবং এই-রূপ স্থলে প্রায় ম্যাগসলফ প্রভৃতি লাবণিক বিরেচক ও মূত্রকারক ঔষধ প্রয়োগ করা হইত । উপকারও যে, না হইত, এরূপ নহে । তবে অত্যন্ত দুর্বল রোগীর পক্ষে প্রায়ই স্থলে বিরেচক ব্যবহারে উপকারের পরিবর্তে অপকার হইতেই দৃষ্ট হইত । রোগী কথঞ্চিত স বল থাকিলে এবং জ্বর অবিরাম দৃষ্ট হইলে, জ্বর ঔষধ না দিয়া প্রথমেই জলবৎ দাস্ত করাইয়া উপকার হইতে দেখা যাইত । কিন্তু যে স্থলে রোগী অত্যন্ত দুর্বল ও জ্বর বিচ্ছেদ হইয়া হইত, সেই স্থলে অতি বিরেচক ঔষধ ব্যবহার না করিয়া, মূত্রকারক ও জ্বর ঔষধ পর্যায়ক্রমে প্রয়োগ করিয়া বিশেষ উপকার হইতে দেখা যাইত । কুইনাইনে যে সকল রোগীর জ্বর বন্ধ হইত না, সেই সকল রোগী প্রায় মৃত্যু মুখে পতিত হইত । স্বাধীন চিকিৎসা ব্যবসারে প্রবৃত্ত হইয়াও এরূপ ঘটনা প্রত্যক্ষ করিয়াছি । এক্ষণে ঐ সকল স্থলে “কুইনাইন হাইড্রোফেরো সায়েনাইড” ব্যবহারে ঐরূপ ঘটনা প্রায় দেখিতে পাই না, প্রায় রোগীরই জ্বর বন্ধ করিতে বিফল মনোরথ হইতে হয় না । জরের বিরাম স্পষ্ট দৃষ্ট হইলে বিরাম কালে উক্ত কুইনাইন এবং শোথের চিকিৎসার্থ অণুগত প্রচলিত মূত্রকারক ঔষধের পরিবর্তে “সিলোটপিন” নামক ঔষধ প্রয়োগ করি । ইহা একটা প্রবল মূত্রকারক ঔষধ, শোথের সমস্ত রস নিঃসৃত না হইয়া গেলে ইহার ক্রিয়া প্রায় নিবৃত্ত হয় না ।

জ্বর ও শোথ অন্তর্হিত হইলে রোগীর স্বাভাবিক স্বাস্থ্য সম্পাদন করিয়া পীড়ার পুনরাক্রমণ নিবারণার্থ বলকারক, রক্ত সংস্কারক এবং গ্লীহাযুক্তের বিবৃদ্ধিনাশক ও দেহের রোগ প্রতিরোধক শক্তি বদ্ধক ঔষধ ব্যবহার করা একান্ত প্রয়োজন । অনেক স্থলেই দেখিয়াছি যে, অনেক চিকিৎসক রোগীর উপস্থিত লক্ষণ সমূহ দূরীভূত করাইয়াই কর্তব্য শেষ করেন, পীড়ার উৎপাদক কারণের প্রতি লক্ষ্য করেন না । এইরূপে পীড়ার উৎপাদক কারণ সমূহের কোন প্রতিকার না হওয়ায় পুনরায় রোগী পূর্ববৎ লক্ষণাক্রান্ত হইয়া থাকে । জ্বর, গ্লীহা-যুক্ত বৃদ্ধি, শোথ, রক্তহীনতা, শারীরবস্ত্রগুলির বিকৃতি ও দুর্বলতা প্রভৃতি লক্ষণ সমূহের প্রধান উৎপাদক কারণ রক্তহীনতা, গ্লীহা যুক্তের বৃদ্ধি, এরূপ স্থলে কেবল মাত্র জ্বর ও শোথের চিকিৎসা করিয়া মূল কারণের প্রতিকারে উপেক্ষা করিলে সেই রোগীর পীড়া পুনরাক্রমণের কোনই বাধা থাকে না । যে সকল চিকিৎসক এইরূপে চিকিৎসার দায়িত্ব শেষ করেন, তাহারা রোগের চিকিৎসা করেন না ; লক্ষণের চিকিৎসা করেন মাত্র ।

# চিকিৎসা-প্রকাশ

## ( হোমিওপ্যাথিক অংশ )

—:—

### ক্যান্থারিস্ ভ্যাসিকেটোরিয়া । Cantharis Vacicatoria ).

( পূর্ব প্রকাশিত ৪৬ পৃষ্ঠার পর হইতে ) ।

—:—

ব্যাণ্ডেজ্ করিয়া রাখা কর্তব্য । সেবন করিবার নিমিত্ত আনিকা সেবন করিতে দিবে ; প্রথম ছয় ঘণ্টা—প্রতি ঘণ্টায় এক একটি গ্লবিউল সেবন করিতে ব্যবস্থা দিবে । উপকার দর্শিলে, বিলম্বে বিলম্বে আনিকা সেবন করিতে দিবে ।

১৪ ঘণ্টা পরে যদি ক্ষতস্থান অতি বিস্তৃত দেখা যায় এবং পূর্বকার অতিশয় যন্ত্রণা ও জ্বালা নির্দীপিত হইয়া থাকে, তাহা হইলে নিম্নলিখিত উপায়ে বাহ্ চিকিৎসা করিবেন । ক্ষতস্থানের আকারানুরূপ এক টুকরা ছিদ্রবহুল গজ কাপড় কাটিয়া লও ; তাহাতে বেশ করিয়া গন্ধবিহীন কোল্ড ক্রিম ( Unscented cold cream ) মাখাইয়া লও । ইহা ক্ষতস্থানে বসাইয়া দাও, পরে উহার উপরে খানিক তুলা বাদামের তৈলে সিক্ত করিয়া গজের উপরে বসাইয়া দাও । পরে খানিক শুষ্ক তুলা বসাইয়া ব্যাণ্ডেজ কর । অবস্থাবিশেষে প্রত্যহ দুই তিনবার ড্রেসিং পরিবর্তন করা আবশ্যক হইবেক । বাহ্ চিকিৎসার সহিত রোগীকে সালফার টিংচার ৩০ ক্রম প্রত্যহ দুই তিন বার সেবন করিতে দিবে । চিকিৎসার উপকার দর্শিলে তখন ঔষধ অত বেশী বেশী সেবন করাইবার আবশ্যক হইবেক না । এইরূপ চিকিৎসা করিলে, চামড়া শীঘ্র শীঘ্র উৎপন্ন হইয়া থাকে ।

যে সমুদয় চামড়ার পীড়ায় ফোকা উঠে, বা যথায় বহু জলভরা ফোকার উৎপত্তি হয়, এবং যে গুলি অতিশয় জ্বালা ও চুলকানি উৎপন্ন করে, অথবা যদি তাহাদিগকে স্পর্শ করিলে তাহারা যন্ত্রণা ও জ্বালা উৎপন্ন করে, তাহা হইলে ক্যান্থারিস্ প্রয়োগের উপযোগিতা একবার চিন্তা করা কর্তব্য ।

যে সকল লোক ক্যান্থারিসের দাহজনিত জ্বালা ও যন্ত্রণা নিবারণশক্তি বিবয়ে সন্দেহ করিতেন, মহাত্মা হেরিং সাহেব তাহাদিগকে অগ্রে হস্তের অন্ত্রুলিকে ক্রিফিংকণ অথু্যক্তাপে রাখিয়া পরে ক্যান্থারিসমিশ্র জলে সমস্ত নিমজ্জিত করিতে পরামর্শ দিতেন । ইহাতে সন্ধিচ্ছিত্তের সন্দেহ এককালে দূরীভূত হইত ।

অন্ত্রান্ত গুণের মধ্যে ক্যাস্টারিসের জালা উৎপাদিকা শক্তি একটি। চিকিৎসা কালে চিকিৎসকেরা উক্ত গুণের প্রায় পরীক্ষা করেন না। আসেনিকামেরও ঐরূপ শক্তি আছে। এই শক্তি সম্বন্ধে, যদি কোন ঔষধ আসেনিকামের সহিত সমকক্ষ হইবার উপযুক্ত বিবেচনা করিতে হয়, অগ্রে ক্যাস্টারিসের কথা মনে পড়া উচিত। চক্ষে গরম দ্রব্য পড়িয়া যদি চক্ষের প্রদাহ হয়—মুখ, গলা ও পাকস্থলীতে জালা—অতিশয় তৃষ্ণা, তৎসহিত পাকস্থলী ও গলায় জালা ও যন্ত্রণা—পাইলোরাসের স্থানে সমস্ত উদর মধ্যে (সমস্ত অন্ত্রনল মধ্যে) ভীষণ জালা বোধ ও তাপবোধ (violent burning pain and heat through the whole intestinal tract) সাদাবর্ণের অথবা লালভ ক্ষেপ কঠিন শ্লেষ্মা মলের সহিত নির্গত হয়—শ্লেষ্মা দেখিলে মনে হয় যেন অন্ত্রের আভ্যন্তরীণ আবরণের অংশবিশেষ বহির্গত হইয়াছে—মল রক্তরঞ্জিত। মলতাগের পরে শূলযাথা উপশমিত হয়—গুহ্বারে পরে জালা, কামড়াইলে অথবা ছল ফুটিলে ঘেরূপ যন্ত্রণা হয়, সেইরূপ যন্ত্রণা—রমনীদিগের তলপেটের দুইপার্শ্বে ওভারি স্থানে দারুণ জালা ও যন্ত্রণা বোধ—পেরিটোনিয়াম আবরণের প্রদাহ, তৎসহিত জালা ও যন্ত্রণা—উদরে টাটনি ও ব্লাডারে কৌণানি (Peritonitis with burning pain, abdomen sensitive and tenesmus of the bladder)—বিশেষতঃ সন্ধ্যারে শক্ত শ্লেষ্মা কাসিয়া তুলিবার প্রয়াস পাইলে, লেরিংস্ যন্ত্রে জালা ও ছলফুটানর দ্বারা জালা ও যন্ত্রণা—বুকে জালা বোধ। এই সকল লক্ষণ সমূহ ক্যাস্টারিসে পাওয়া যায়।

সংক্ষেপতঃ আমরা ক্যাস্টারিসের মূত্রযন্ত্র পীড়ায় জালা নিবারণ (Burnings connected with affections of the urinary organs) ইরিসিপেলাস্ ও অন্ত্রা চামড়ার রোগে জালা নিবারণ এবং শক্তির পরিচয় দিয়াছি। এক কথা বহবার বলিবার উদ্দেশ্য এই যে, যাহাতে পাঠকের মনে ক্যাস্টারিসের গুণাগুণ বিশেষরূপে অঙ্কিত হয়। ঐতদূর কৃতকাৰী হইয়াছি, পাঠক বিবেচনা করিবেন।

ক্যাস্টারিসের আর একটি গুণের পরিচয় দিয়া এই প্রবন্ধ শেষ করিব। তাহা এই—ক্যাস্টারিসে দেহের যাবতীয় পদ্যাসমূহের রস অধিক পরিমাণে নির্গত করে। ঔষধ নির্দোষ কালে এই লক্ষণ দেখিয়া ঔষধ প্রয়োগ করিলে চিকিৎসায় সুনাম করিতে পারিবেন—জানিবেন।

## কার্লভেজের অদ্ভুত উপকারিতা ।

লেখক—ডাঃ শ্রীযুক্ত অনুকুলচন্দ্র বিশ্বাস হরা, লুগলী ।

১৩১৯ সালের ২রা মাঘ তারিখে বেলা ১২টার সময় সংবাদ পাইলাম যে গঙ্গা নিবাসী শ্রীযুক্ত বটকৃষ্ণদাস এর মাতাঠাকুরাণী তিন দিন অজ্ঞান অবস্থায় পড়িয়া আছেন। চিকিৎসা



হইয়াছে, কিন্তু কোন উপকার পাওয়া যায় নাই। বরং অজ্ঞানতা ক্রমশঃ বৃদ্ধি হইতেছে এবং নিখাস প্রখাস খুব ঘন ঘন পড়িতেছে। উক্ত বটকুম্বর বাচনিক সমুদায় অবস্থা অবগত হইয়া বেশ বুঝিলাম যে, রোগীগণীর অবস্থা খুবই খারাপ, তাহাদের ডাক্তার বাবুও বলিয়াছেন অবস্থা ভাল নয়। এরকম অবস্থা শুনিয়া রোগী দেখিবার ইচ্ছা ছিল না বটে, কিন্তু অনুরোধ এড়াইতে না পারিয়া ২রা মাঘ বেলা ৩টার সময় ৫৭৭টি হোমিও ওষুধের শিশি সঙ্গে লইয়া গজা গ্রামে যাইলাম। পথে মনে হইতে লাগিল—হয় তো রোগীগণীকে জীবিতা দেখিতে পাইব না। ৪১০টের সময় তাহাদের বাড়ীতে গিয়া রোগীগণীর নিম্ন লিখিত মত অবস্থা দেখিলাম।

রোগীগণীর বয়স প্রায় ৪০।৪২ বৎসর। চেহারা খুবই কাহিল অথচ তাহার ৪ দিন পূর্বে নিজ সংসারের নিয়মিত কাজ, এমন কি রান্না ও ধান সিদ্ধ পর্য্যন্ত করিয়াছেন। চারিদিনের রোগী এত কাহিল কেন জিজ্ঞাসা করায় জানিলাম যে প্রায় ২১০ বৎসর কাল তিনি প্রদর (লিউকোরিয়া) রোগে ভুগিতেছেন। প্রায় ১১০ বৎসর হইল জ্বর জানিতে পারেন নাই অর্থাৎ এই দেড় বৎসরের মধ্যে জ্বরে একদিনও শয্যাগন্ত থাকেন নাই। কেবল এই পোষ মাসের ২৭ সে তারিখে একটু জ্বর হয়, শ্রাবও একটু বাড়ে। ২৮ সে পোষ তারিখে জ্বর খুব বাড়ে, সেই যে শুইয়াছেন, তাতে ক্রমশঃ অচৈতন্য বৃদ্ধি বই কম না দেখিয়া, নিকটবর্তী চিত্রাশালি গ্রাম হইতে একজন হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার বাবুকে দেখান হয়। উক্ত ডাক্তার বাবু বিশেষ যত্ন ও পরিশ্রম করিয়া দুই দিন চিকিৎসা করেন, কিন্তু দুর্ভাগ্য বশতঃ রোগ না কমিয়া ক্রমশঃ বৃদ্ধি হইল, এমন কি ১লা মাঘ রাত্রি ১২টার পর হইতে আর ওষধ গিলিতে পারেন নাই। ঐ সময় খুব জ্বরে মা মা বলিয়া ডাকায় একবার মাত্র চক্ষু চাহিয়া ছিলেন, তবেই অশ্রি কোন সাড়া শব্দ পাই নাই এমন কি ভাত বা দুধ পর্য্যন্ত গিলিতে পারেন নাই, ওষধ তো নয়ই। রাত্রি ২ টার সময় কেমন একরকম অবস্থায় আছেন। ডাক্তার বাবুও প্রকারান্তরে বলিয়া গিয়াছিলেন যে, রোগীগণীর জীবন সন্দেহ। পাড়ার সকলে বুঝিয়া ছিলেন যে, এ যাত্রা রক্ষা পাইবেন না।

আমি দেখিলাম তিনি চক্ষু বুজিয়া চিত হইয়া শুইয়া রহিয়াছেন, হাতের আঙ্গুল হঠতে কুন্ডলি পর্য্যন্ত ঠাণ্ডা, নিখাস, প্রখাস, খুব ঘন ঘন ও ভাষা ভাষা, কপালে ও মাথায় বিন্দু বিন্দু ঘাম রাত্র হইতে দেখা দিয়াছে, ঘাম যাহা বাহির হইতেছে তাহা একটু মৃতন রকমের। একটু মনোযোগের সহিত দেখিলে বেশ দেখতে পাওয়া যায় যে, ঘামের বিন্দুগুলি প্রথম খুব ছোট বিন্দু বিন্দু চক্চকে দেখা যায়, সঙ্গে সঙ্গেই বিন্দু গুলি ক্রমশঃ বড় মরিচের ছায় হইয়া একটীর সহিত মিশ্রিত হইয়া গড়াইয়া পড়িতেছে, খুব বাতাস করিলে, ঘাম একটু কম হয়। পায়ের চোটা হইতে হাটু পর্য্যন্ত ঠাণ্ডা, চোটা দুটা সাদা কাগজের ছায় বোধ হইল। মুখের কাছে গেলে নিখাস প্রখাসে একটা বদগন্ধ পাওয়া যায়।

হাত দেখিয়া নাড়ির অবস্থা ভাল দেখিলাম না, নাড়ী কখন শুভ্রবৎ, কখন ও খুব দ্রুত, আবার তার মাঝে মাঝে দুই একটা আঘাত বন্দও হয়। শুনিলাম এরকম নাড়ী গত

রাত্রি পর্য্যন্ত এক ভাবেই আছে। চক্ষুর কোণে কতকটা নিলাভ ও চক্ষু বসা, ঐ দ্রুত নিশ্বাস ফেলিতে ২ মাঝে মাঝে দম্কে নিশ্বাস ফেলিতেছেন। গিলিবার শক্তি আদৌ নাই। এমন কি আধ পলা জল দিলেও তাহা গড়াইয়া বাহির হইয়া আসিতেছে। ঐ অজ্ঞান অবস্থাতেই দিন রাত্র মধ্যে ২১ বার করিয়া প্রশ্রাব হইয়াছে, বাহ্য ৪ দিন আদৌ হয় নাই। পেটের ফাঁপও আছে। মুখ পেট রক্তহীন, ফ্যাকাসে। নিশ্বাস প্রশ্বাস শীতল। উপরোক্ত অবস্থা দেখিয়া একটা ছোট শিশিতে দিয়া কার্কোভেজ ১২ (Caubovas 12) ৪ মাত্রা প্রস্তুত করিয়া তারই একটু ফোঁটায় ফোঁটায় মুখে ঢালিয়া দিলাম। কিন্তু তার একটুও পেটে গেল না দেখিয়া ঐ ঔষধই স্নগার অবমিকের সহিত মিশাইয়া তারই একটু একটু লইয়া মুহঃমুহঃ জিহ্বায় দিতে বলিলাম যত পেটে যায় আর না যায়। রোগী যে বাঁচিবে, এ আশা করি নাই। তত্রাচ জ্ঞানের সঞ্চার হইলে, ঔষধ গিলিবার ক্ষমতা হইলে, ঔষধ তফাৎ তফাৎ করিয়া দিয়া সকালে সংবাদ দিতে বলিয়া আসিলাম।

পরম পিতা পরমেশ্বরের কৃপায় ঐরকমে কার্কো সেবন করাইয়া রাত্রি ১১টার পর হইতে ক্রমশঃ জ্ঞানের সঞ্চার হয়। ভোরের সময় ২১টী অস্পষ্ট কথা কহেন; ক্রমশঃ কথা স্পষ্ট হয় এবং আত্মীয় স্বজন গণকে বেশ চিনিতে পারেন। মাথার বড়ই ভার, এমন কি আদৌ মাথা তুলিতে পারিতেছেন না। সকালে একবার গুটলে ২ বার কতকটা দান্ত হইয়াছিল। ৩রা বেলা ১০১১টার সময় এই সংবাদ পাইলাম। বৈকালে দেখিয়া ঔষধ দিব বলিয়া দিলাম। ৩১টার সময় গিয়া রোগী দেখিলাম, তখন বেশ জ্ঞান হইয়াছে, কথাবার্তা স্পষ্ট হইয়াছে, বড়ই কহিল, গা, হাত, ঝিম্ ঝিম্ করিতেছে। মাথার বড়ই ভার এমন কি মাথা তুলিতে আদৌ তুলিতে পারিতেছেন না। চোখ বেশ ভাল রকম চাহিতে পারেন না, চাহিতে গেলে চোখ কট্ কট্ করে, চক্ষু একটু লাল। এছাড়া আর অল্প কিছু দেখিলাম না। এত মাথার ভার ও একটু চোখ লাল দেখিয়া বেলেডোনা ৩০ (Balladonna 30) দুই দাগ দিয়া ৩ ঘণ্টা অন্তর দিতে বলিলাম। টেম্পারেচার ১০০°৪ ছিল। ৪ঠা তারিখে ৯টার সময় সংবাদ পাইলাম রোগিনী বেশ ভাল আছেন। অল্প কোন উপসর্গ কিছুই নাই, কেবল ভারি দুর্বল। মাথার ভারও নাই। এক দাগ ঔষধ সেবন করার পরই মাথার ভার কমিয়া গিয়াছিল। পূর্বের ডাক্তার বাবু কি ঔষধ দিয়া ছিলেন এবং এ অবস্থায় কার্কো দিয়াছিলেন কি না তাহা জানিতে পারি নাই। ৪ঠা সকালে টেম্পারেচার নর্ম্যাল। এজন্য আর কোন ঔষধ দিতে হয় নাই। এখন “বাইকেমিক” মতে তাঁর লিউকোরিয়ার চিকিৎসা করিতেছি। ফলাফল পরে—লিখিব।

## বিজ্ঞাপন ।

“ট্যাবলেট ডিস্পেপ্টোল” আবার নূতন আমদানী হইয়াছে। ইতিপূর্বে যাহারা ইহার জন্ত অর্ডার দিয়া পান নাই, এক্ষণে তাঁহারা লিখিলেই পাইবেন। এবার ইহা সম্পূর্ণ নূতন প্রণালীতে প্রস্তুত হইয়াছে। সহজেই পাকস্থলীতে দ্রব ও নির্বেশে শোষিত হইয়া ক্রিয়া প্রকাশ করিবে। পূর্বের প্রস্তুত ট্যাবলেট ডিস্পেপ্টোলের কয়েকটি দোষ থাকায় উহার পরিবর্তে লাইকর ডিস্পেপ্টোল আমদানী করিয়াছিলাম, কিন্তু অনেকেই ব্যবহারের সুবিধার জন্ত ট্যাবলেট ডিস্পেপ্টোলের পক্ষপাতী হওয়ায় সাধারণের সুবিধার জন্ত পূর্ব প্রস্তুত ট্যাবলেটের দোষ ভাগ দূরীকরণ করতঃ এবার নূতন প্রক্রিয়ায় ইহা প্রস্তুত করান হইয়াছে। পূর্ণাঙ্গপেক্ষা এবারকার ট্যাবলেট অধিকতর উপকারী ও নির্দোষ হইয়াছে।

## ডিস্পেপ্টোল—Dyspeptol.

( ট্যাবলেট )

নক্সভমিসি, ক্যাম্পিসাই প্রভৃতি কয়েকটি উদ্ভিজ্জের সংমিশ্রণে, ট্যাবলেট আকারে প্রস্তুত। ইহার প্রতি ট্যাবলেটে  $\frac{1}{2}$  গ্রেণ ক্যাম্পিকাম ও  $\frac{1}{2}$  গ্রেণ নক্সভমিসি, আছে।

মাত্রা ; ১—২টি ট্যাবলেট, ৩৪ ঘণ্টান্তর সেবা।

ক্রিয়া ; স্নায়বীয় বলকারক, আগ্নেয়, বায়ুনাশক’ পাকস্থলীর স্নায়ু ও পেশীর বল-বৃদ্ধক। ইহা পাকস্থলীর কার্যনির্বাহক স্নায়ু ও পেশী সমূহের উপর বিশেষরূপ বলকারক ও উত্তেজক ক্রিয়া প্রকাশ করে ; সুতরাং এতদ্বারা পাচক নিঃসরণ ও পরিপাকশক্তি বর্দ্ধিত হইয়া থাকে।

আময়িক প্রয়োগ।—অজীর্ণ রোগে ইহা অতি মহোপকারী ঔষধ। অজীর্ণ পীড়া নানা শ্রেণীতে বিভক্ত। যে শ্রেণীর অজীর্ণ রোগ, পাকস্থলীর দৌর্বল্যা এবং পাচক রস নিঃসরণের স্বল্পতা প্রযুক্ত জন্মে ডিস্পেপ্টোল সেই শ্রেণীর অজীর্ণ রোগে উপকার করে। অলস স্বভাব, আহারের পর পরিশ্রম, শারীরিক দৌর্বল্যা, রতি ক্রিয়াধিক্য, ধাতুদৌর্বল্যা, স্বভাবসিদ্ধ কোষ্ঠবদ্ধ, মাদক দ্রব্য সেবন, মানসিক, পরিশ্রম, শোক, মনস্তাপ, অতিরিক্ত অধ্যয়ন, দীর্ঘকাল রোগ ভোগ করা, পাকস্থলীর পীড়া প্রভৃতি কারণে পাকস্থলীর পৈশিক ও স্নায়বীয় শক্তি হ্রাস হইয়া পড়ে এবং তজ্জন্ত যথোচিত পরিমাণে পাচক রস নিঃসৃত হইতে না পারায় অজীর্ণ রোগ উপস্থিত হয়। এই প্রকার অজীর্ণ রোগের লক্ষণ—ক্ষুধা সব দিন সমান হয় না, আহারের পর পেট ভূট ভাট করে, উদগার উঠে, বারংবার ঢেকুর উঠে, ক্রমশঃই পেট ভার হয়, দ্বিপ্রহরে আহার করিলে রাতে আর আদৌ ক্ষুধা লাগে না, পেটকাঁপে, ভাল রকম দান্ত খোঁলসা হয় না, কোন কোন দিন উদরাময় আমাশয়ের ত্রাণ লক্ষণ উপস্থিত হয়, আহারের বহুক্ষণ পর্যন্তও পেটের ভার যায় না, রাতে ভাল নিদ্রা হয় না, ধাতুদৌর্বল্যাগ্রস্ত রোগীর স্বপ্নদোষের আধিক্য হয়। ডিস্পেপ্টোল সেবনে পীড়ার মূল কারণ অর্থাৎ ইহা দ্বারা পাকস্থলীর দৌর্বল্যা দূরীভূত হইয়া যথোচিত পরিমাণে পাচক রস নিঃসৃত হওয়ায় অচিরে ঐ প্রকৃতির অজীর্ণ পীড়া এবং তদানু-সঙ্গিক ঐ সকল উপসর্গ দূর হয়। ফলতঃ পাকাশয়ের ক্ষীণতা প্রযুক্ত অজীর্ণ এবং তদানুসঙ্গিক যাবতীয় উপসর্গ দূর করিতে ইহা বিশেষ উপকারী ঔষধ, ইহার প্রয়োগ কদাচ নিফল হয় না।

পরিপাকশক্তির ক্ষীণতাবশতঃ অথবা ছপ্পাচ্য দ্রব্য সেবন বশতঃ উদরাময় হইলে এতদ্বারা তাহা আরোগ্য হয়। যে কোন পীড়ার আরোগ্যান্তে পরিপাকশক্তি উন্নত, ক্ষুধা বৃদ্ধি এবং রোগীর দৈনিক বলাধান জন্ত ইহা প্রয়োগ করিলে সত্ত্বর সমুদু উপকার পাওয়া যায়।

**ব্যবস্থা।**—পাঁচক রসের স্বল্পতা ঘটিলে আহার্য্য দ্রব্য অধিকক্ষণ পাকস্থলিতে অবস্থান করে এবং পচিয়া উঠা হইতে নানাবিধ অম্ল পদার্থের সৃষ্টি করে, এই অম্লবশতঃ বুকজালা, পেট বেদনা, অম্লোদগার প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হয়। পাকস্থলীর ক্ষীণতাবশতঃ অজীর্ণ রোগে কিছুদিন স্থায়ী হইলেই এইরূপ লক্ষণের সৃষ্টি হইয়া থাকে। এইরূপ লক্ষণযুক্ত অজীর্ণ রোগে প্রত্যহ আহারের পর ২টী করিয়া ট্রাইসোডিনা ট্যাবলেট এবং প্রত্যহ প্রাতে আহারের পূর্বে এবং সন্ধ্যাকালে এই তিনবারে ১টী করিয়া ডিপেন্‌টোল সেবন করিলে অতি শীঘ্র উপকার পাওয়া যায়। এই চিকিৎসা দ্বারা আমরা বহু স্থলে উপকার পাইয়াছি। অম্লের লক্ষণ দূরীভূত হইলেই আর ট্রাইসোডিনা সেবন করিবার আবশ্যক হয় না।

মূল্য ;—২৫ ট্যাবলেটপূর্ণ শিশি ৮/০ আনা। ৩ শিশি ১ টাকা। ১২ শিশি ৩ টাকা। ১০০ ট্যাবলেটপূর্ণ শিশি ১৮/০ আনা।

## পেনোকোল—Painacol.

গ্লিসিরিন, বোরিক এসিড, ইউকেলিপ্টোল, অ্যাসোডাইড অব এমোনিয়া কোয়োলাইনম, থাইমিনিম এসিড ও মেথিলিক এলকোহল সংযোগে প্রস্তুত, গাঢ় কর্দমবৎ, কেবলমাত্র বাহ্যিক প্রয়োগার্থ্য ব্যবহৃত হয়। ইহার আভ্যন্তরিক প্রয়োগ কদাচ হয় না।

**ক্রিয়া।**—স্থানিক প্রয়োগে ইহা অতি উৎকৃষ্ট বেদনাশক, প্রদাহ নিবারক, শ্লিথকারক, জীবাণুনাশক ও পচননিবারক। প্রদাহযুক্ত স্থানে প্রয়োগ করিলে ইহা চর্ম্ম পথে শোষিত হইয়া তত্রস্থ ক্যাপিলারি সমূহের অভ্যন্তরস্থ আবদ্ধ রক্তকে স্থানান্তরিত এবং উত্তেজিত চৈতন্য বিধায়ক স্নায়ু সমূহের শ্লিথতা সম্পাদন করতঃ বেদনা, প্রদাহজনিত ক্ষীতি ইত্যাদি যাবতীয় লক্ষণ দূরীভূত করে। প্রদাহিত স্থানে যে রক্ত রস সঞ্চিত হইয়া থাকে, এতদপ্রয়োগে তাহা স্থানান্তরিত হয়। সাধারণতঃ যে সকল স্থলে পুলটীস, প্রাণ্টার এবং বেদনা-নিবারক মর্দনাদি প্রযুক্ত হয়, সেই সকল স্থলে পেনোকোল প্রয়োগ করিলে তদপেক্ষা শীঘ্র ও নিরাপদে উপকার হইয়া থাকে। পুলটীসাদি অপেক্ষা ইহার ক্রিয়া বহুগুণ অধিক। এতদ্ব্যতীত ইহা ব্রংকাইটিস, নিউমোনিয়া প্লুরিসির বক্ষঃবেদনায় এবং স্ফোটক, বাগী, মচকানে বেদনা, ফুলা, বাতের বেদনা কর্ণমূল প্রদাহ ও অশ্রুজল জীবজন্তুর বেদনা, ফোলা ইত্যাদিতে মহোপকারকরে।

মূল্য—প্রতি ২ আউন্স পট ৮/০ আনা, ৩ শিশি ২ টাকা, ৬ শিশি ৩ টাকা, ১২ শিশি ৭ টাকা।

উপরিউক্ত ঔষধের জন্ত—

টী. এন. হালদার, ম্যানেজার—আন্দুলবাড়ীয়া মেডিক্যাল স্টোর,

পোঃ আন্দুলবাড়ীয়া, (নদীয়া)। এই নামে পত্র লিখিবেন।

**ডাক্তার হালদারের “১৩২০ সালের মেডিক্যাল-ডায়েরী”।**—প্রকাশিত হইয়াছে। ৮/০ পাঁচ আনার টিকিট পাঠাইলে পাইবেন। চিকিৎসকগণের নিত্যাবশ্যকীয় বহু বিষয় ইহাতে সন্নিবেশিত হইয়াছে। চিকিৎসা-প্রকাশ কার্যালয়ে প্রাপ্ত্য। শীঘ্র না লইলে পাইবেন না ফুরাইয়া আসিল।

এমেরিকার সুপ্রসিদ্ধ ঔষধ প্রস্তুতকারক মেসার্স এন্ট এলকোলয়িড্যাল  
কোঃর প্রস্তুত কয়েকটি বহুপরীক্ষিত শক্তিশালী ঔষধ।

—:—

নিম্নলিখিত ঔষধগুলি অতীব সুখসেবা এবং জলে দ্রবনীয় গ্রানুল ( ক্ষুদ্র বটীকা ) আকারে প্রস্তুত এবং এই গ্রানুল গুলি কেবলমাত্র মূল ঔষধের সার উপাদানেই ( বীৰ্য ) প্রস্তুত হইয়াছে।

**ডিফারভেসেন্ট কম্পাউণ্ড ( Defarvescent Comp )** ;—ইহার প্রতি গ্রানুলে  $\frac{1}{4}$  গ্রেণ একোনাইটিন,  $\frac{1}{8}$  গ্রেণ ভেরেট্রাইন ও  $\frac{1}{4}$  গ্রেণ ডিজিটেলিন আছে। মাত্রা ; ১টী গ্রানুল। বিবিধ প্রকার প্রদাহিক পীড়া ও জ্বরীয় উত্তাপদমনার্থ ইহা অতীব ক্রিয়াশালী ঔষধ। এতদপ্রয়োগে শীঘ্রই প্রদাহ উপশমিত, ধমণীর চাঞ্চল্য, রক্ত সঞ্চালনের হ্রাস ও জ্বরীয় উত্তাপ নিয়মিতরূপে স্বাভাবিক হয়। ইহাতে একাধারে একোনাইট, ডিজিটেলিস ও ভেরেট্রাইনের ক্রিয়া পাওয়া যায়। উষ্ণ জলে দ্রব করিয়াও ইহা প্রয়োগ করা যাইতে পারে। মূল্য ১০০ গ্রানুলস পূর্ণ শিশি ১৮/০, ৩ শিশি ৩৮/০, ১২ শিশি ১১/ টাকা।

**ক্যাসকারা কম্পাউণ্ড ( Coscara-Comp. )** ;—ইহার প্রতি গ্রানুলে  $\frac{1}{4}$  গ্রেণ ক্যাসকারিণ ( ক্যাসকারা স্ত্রাগ্রাডার বীৰ্য )  $\frac{1}{4}$  গ্রেণ এলোইন ( এলোজের বীৰ্য ),  $\frac{1}{8}$  গ্রেণ পডোফাইলিন ( পডোফিলিনের বীৰ্য ),  $\frac{1}{8}$  গ্রেণ বেলেডনা,  $\frac{1}{8}$  গ্রেণ ষ্ট্রিকনাইন সলফ, ও  $\frac{1}{8}$  গ্রেণ জিঞ্জারিণ ( জিঞ্জারের বীৰ্য ) আছে। মাত্রা ; ১—২টী গ্রানুল। ইহা একটী মৃদুবিরেচক ও পাকস্থলী এবং অন্ত্রের বলকারক ঔষধ।

এই ঔষধের উপাদান গুলির ক্রিয়া পর্যালোচনা করিলেই চিকিৎসকগণ বুঝিতে পারিবেন যে, ইহা মৃদু বিরেচনার্থ এবং পাকস্থলী ও অন্ত্রের বল করনার্থ কিরূপ মহোপকারী ঔষধ, সুচারুরূপে কোষ্ঠ সাফ করণার্থ রাত্রে শয়ন কালে ১—২ বটীকা সেবা। সর্বপ্রকার কোষ্ঠকাঠিন্য ও কোষ্ঠবদ্ধ প্রবণতা দূর করিতে ইহা সর্ব শ্রেষ্ঠ ঔষধ। স্বভাব গত কোষ্ঠকাঠিন্য দূর করিতে—পরিপাক শক্তি বৃদ্ধি করিতে ইহা বিশেষ উপযোগী। নিয়মিত কিছুদিন সেবনে সুচারুরূপে স্বাভাবিক ভাবে দান্ত পরিষ্কার হয়। মূল্য ১০০ গ্রানুলস পূর্ণ শিশি ১৮/০, ৩ শিশি ৩/ টাকা, ১২ শিশি ২/ টাকা।

**এন্টি-স্প্যাসমডিক ( Antispasmodic )** ;—ইহার প্রতি গ্রানুলে  $\frac{1}{8}$  গ্রেণ, ম্যোনোইন,  $\frac{1}{8}$  গ্রেণ হাইয়োসিয়ারামিন এমফাস,  $\frac{1}{4}$  গ্রেণ ষ্ট্রিকনাইন আর্সিনেট আছে। মাত্রা ; ১—২টী। যাবতীয় বেদনা ও আক্ষেপ জনক রোগ, যথা,—মৃগী, হিষ্টিরিয়া, কোরিয়া, স্নতিকাক্ষেপ, অন্ত্রাক্ষেপ, পাকস্থলীর বেদনা, অন্ত্রশূল, ( কলিক ) পিত্তশূল, অধলশূল, হেঁতাল বেথা, বাধক বেদনা, প্রভৃতি পীড়ায় ইহা আশ্চর্য উপকার করে। এই সকল স্থলে ১টী গ্রানুল মাত্রায় আপেক্ষ বা বেদনাদি উপশম না হওয়া পর্যন্ত ১৫—৩০ মিনিট অন্তর এবং

তদপরে ১ ষণ্টাস্তর সেব্য। প্রাদাহিক বা রক্তসঞ্চয় বর্তমান থাকিলে এতদসহ একোনাইটান গ্রামুলস ১টা মাত্রায় সেবন করিলে শীঘ্র উপকার পাওয়া যায়।

মূল্য ;—১০০ গ্রামুলস পূর্ণ শিশি ১১০, ৩ শিশি ৩১০ টাকা, ১২ শিশি ১০৮ টাকা।

**লেপ্ট্রানড্রিন ( Leptrandrin )** ;—ঐ গ্রেনের গ্রামুল। ইহা লেপ্ট্রানড্রার প্রধান বীৰ্য। চিকিৎসক মাত্রেই জানেন—লেপ্ট্রানড্রা যকৃত ও অন্ত্রের বিকারে কিরূপ মহোপকারী। লেপ্ট্রানড্রিনে, লেপ্ট্রাণ্ড্রার যাবতীয় ক্রিয়ায়ই বর্তমান আছে। ইহা অতি শ্রেষ্ঠ মুহুরিরেচক, পিত্তনিঃসারক ও পরিবর্তক। যকৃতের ক্রিয়াবিকার জনিত অজীর্ণ, উদরাময়, পৈত্তিকতা, হাত পা জ্বালা করা, পিত্তনিঃসরণের স্বল্পতা প্রযুক্ত কোষ্ঠবদ্ধ প্রভৃতি রোগে এতদ্বারা নিশ্চিত সমূহ উপকার পাওয়া যায়। যকৃতের দোষ বর্তমানে যেখানে কুইনাইন দ্বারা উপকার পাওয়া যায় না, সেই স্থলে কুইনাইন সহ লেপ্ট্রানড্রিন ব্যবহারে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে। কুইনাইন কার্য্যকরী হয়।

মাত্রা ;—বিবেচনার্থ ২টা বটীকা রাত্রে শয়ন সময় সেব্য, বলকারক ও যকৃতের দোষাদি দূরীকরণার্থ ১টা মাত্রায় প্রত্যহ তিনবার সেব্য। মূল্য ১০০ বটীকাপূর্ণ ১শিশি ১৮০, ৩ শিশি ৩৬, ১২ শিশি ১০৮ টাকা।

**স্ফাঙ্গুইফেরিন ( Sanguiferin )** ;—ট্যাবলেট আকারে প্রস্তুত। ইহার প্রতি ট্যাবলেটে, ফাইব্রিন বিহীন রক্তকণিকা ৩০ মিনিম, ঐ গ্রেন ম্যাঙ্গোনিক্স পেপ্টোনেট, ঐ গ্রেন আয়রণ পেপ্টোনেট, ৫ মিনিম নিউক্লিন সলিউশন, এবং যথাপ্রয়োজন গ্লিসিরিন, ও সেরি ওয়াইন ও সল্ট আছে।

রক্তহীনতা, রক্তচাপ্তি এবং তজ্জনিত বিবিধ পীড়া, স্নায়বীয় ও সাধারণ দৌর্ভল্য, মস্তিষ্ক প্রভৃতি যাবতীয় যন্ত্রের দৌর্ভল্য, পুনঃ পুনঃ পীড়া ভোগ ও নানাবিধ চর্মরোগে ইহা কিরূপ মহোপকারী ও মূল্যবান ঔষধ, ইহার উপাদানগুলির ক্রিয়া বিবেচনা করিয়া দেখিলেই চিকিৎসকগণ তাহা বুঝিতে পারিবেন। ফলতঃ রক্তের উৎকর্ষ এবং রক্ত হইতে দূষিত পদার্থ দূর ও রক্তের স্বাভাবিক রোগ প্রতিরোধক শক্তি বৃদ্ধি করিতে এবং সর্বপ্রকার দৌর্ভল্য নিবারনে ইহার তুল্য অমোঘ শক্তিশালী ঔষধ এপর্যন্ত আবিষ্কৃত হয় নাই। নিয়মিত কিছু দিন সেবনে শরীর সম্পূর্ণ স্বাস্থ্যসম্পন্ন ও উজ্জ্বল বর্ণবিশিষ্ট হইয়া থাকে। এতদ্বারা রক্তের লাল কণিকার পরিমাণ ও উহার ঔজ্জ্বল্য এক্রূপ বৃদ্ধি হয় যে, কৃষ্ণবর্ণ ব্যক্তি ও অচিরে সুন্দর গৌরবর্ণ বিশিষ্ট হইয়া থাকে। বহুবিজ্ঞ চিকিৎসক ইহার প্রশংসা করেন।

মূল্য ;—১০০ ট্যাবলেট পূর্ণ শিশি ৪৮ টাকা, ৩ শিশি ১০৮ টাকা, ১২ শিশি ৩৬৮ টাকা। ইহা একটা মহামূল্যবান মহোপকারী ঔষধ। বাজারে এক্রূপ ঔষধ আর নাই।

উপরিউক্ত ঔষধগুলি আন্দুলবাড়ীয়া মেডিক্যালস্টোরে প্রাপ্তব্য। টী, এন্, হালদার ম্যানেজার, পোঃ আন্দুলবাড়ীয়া নদীয়া।

# এলিক্সার সান্টালেসী কোঃ ।

ELIXIR SANTALE CO.

মেহ (গণোরিয়া) রোগে যে সকল ঔষধ ব্যবহৃত হয়, তন্মধ্যে আমরা এই ঔষধটি পরীক্ষা করিয়া বিশেষ উপকার পাইয়াছি। “গণোকক্কাই” নামক এক প্রকার আগ্নেীক্ষণিক জীবাণু দ্বারা মেহ রোগের উৎপত্তি হইয়া থাকে। এলিক্সার সান্টালেসী সেবনে এই জীবাণু সমূলে নষ্ট হয় বলিয়া এতদ্বারা তরুণ ও পুরাতন উভয় প্রকার মেহ নিৰ্দোষ আরোগ্য হইয়া থাকে রোগ চাপা থাকে না। ইহার আশ্বাদ মিষ্ট; সেবনে কোন



কষ্ট নাই। মাত্রা ৫—১০ ফোঁটা, জলসহ সেব্য। প্রস্রাবের জ্বালা যত্নগা দূর করিতে ইহার শক্তি অদ্বিতীয়। একমাত্র সেবনেই উপকার বৃদ্ধিতে পারা যায়। প্রমেহ রোগের সব অবস্থাতেই ইহা উপকার করে, এবং এতদ্বারা প্রমেহ পীড়ার যাবতীয় উপসর্গ যথা;—প্রস্রাবের কষ্ট, মূত্রনালির বেদনা, ক্ষীতি, উহা টনটন করা, রক্ত, পুঁজ বা খড়ি গোলার ত্রায় প্রস্রাব, কাপড়ে সাদা দাগ লাগা, স্রুতার আসের ত্রায় প্রস্রাবের সহিত বাহির হওয়া, স্বপ্নদোষ, জননেন্দ্রিয়ের উত্তেজনা, প্রস্রাবসহ বা মলত্যাগ কালে অথবা অল্প উত্তেজনায় লালার ত্রায় শুক্রপাত, শুক্রতারল্য, মাথার অস্থখ, কোষ্ঠ অনিয়মিত, ভাল নিদ্রা না হওয়া, হাত পা জ্বালা, জরভাব, শৈত্যক্রিয়ায় কতকটা শরীর ভাল থাকা,

গাত্র বেদনা, ঘন ঘন প্রস্রাব, সামান্য অনিয়মে শরীরের ভাবান্তর, প্রস্রাবের জ্বালা ও উহা লাল হওয়া, মূত্রনালী টিপিলে পুঁজের মত বাহির হওয়া, সহবাসান্তে বা স্বপ্নদোষের পর জননেন্দ্রিয়ের ভিতর অস্থখবোধ, ঘন ঘন প্রস্রাব ত্যাগেচ্ছা, ইত্যাদি দূরীভূত হয়।

বলা বাহুল্য দূষিত স্ত্রী সহবাসেই প্রকৃত মেহ রোগের সৃষ্টি হয়। এতদ্বিন্ন অস্বাভাবিক ও অতিরিক্ত শুক্রক্ষয়ের ফলে শুক্রদোষ উপস্থিত হইলেও একপ্রকার মৃদুভাবাপন্ন মেহ রোগের সৃষ্টি হইয়া থাকে। এলিক্সার সান্টালেসী ব্যবহারে যে কোন প্রকার মেহ রোগই আরোগ্য হইতে দেখা গিয়াছে।

মূল্য প্রতি শিশি (১ মাস সেবনোপযোগী) ১১০ দেড় টাকা। তিন শিশি ৪ টাকা, ৬ শিশি ৭ টাকা। ১২ শিশি ১১০ টাকা। এই ঔষধের মূল্য পূর্বাপেক্ষা কিছু কম হইয়াছে।

**ট্যাবলেট সান্টালেসী কোঃ ;—**এলিক্সার সান্টালেসী কোঃ যে

সকল ঔষধ দ্বারা প্রস্তুত, এই ট্যাবলেটও তৎসমুদয়ে প্রস্তুত এবং ইহার গুণও এলিক্সার সান্টালেসীর ত্রায়। এই ট্যাবলেট ব্যবহার ও খাইবার পক্ষে একান্ত সুবিধাজনক। মূল্য প্রতি শিশি ১১০/০ আনা, তিন শিশি ৪১০ আনা, ৬ শিশি ৭১০ টাকা, ১২ শিশি ১২১০ টাকা। মাণ্ডলানি স্বতন্ত্র।

প্রাপ্তিস্থান—টী, এন্, হালদার, ম্যানেজার  
আন্দুলবাড়ীয়া মেডিক্যাল ষ্টোর—পোঃ আন্দুলবাড়ীয়া, নদীয়া।



ডাঃ—শ্রীধীরেন্দ্রনাথ হালদার কৃত

( বাঙ্গালা একষ্ট্রা ফার্মাকোপিয়া )

## নূতন-ভৈষজ্যতত্ত্ব ও অতিরিক্ত ঔষধাবলী ।

অত্যাধি যে সকল নূতন ঔষধ আবিষ্কৃত হইয়াছে তৎসমুদয়ের মধ্যে প্রকৃত উপকারী এবং একষ্ট্রা ফার্মাকোপিয়ার অন্তর্গত বিশেষ ফলপ্রদ ঔষধ সমূহের স্বরূপ, উপাদান, ক্রিয়া প্রয়োগরূপ ও আময়িক-প্রয়োগ প্রভৃতি যাবতীয় বিষয় অতি বিস্তৃতভাবে লিখিত হইয়াছে, এতদ্বিন্ন ইহাতে সিরাম ও জাস্তব ভৈষজ্যতত্ত্ব, মিনারাল ওয়াটার এবং বিখ্যাত বিলাতি পেটেণ্ট ঔষধ সমূহের বিষয়ও প্রদত্ত হইয়াছে। নূতন ঔষধ সম্বন্ধীয় এরূপ বিস্তৃত মেটেরিয়া-মেডিকা এ পর্যন্ত বাঙ্গালা ভাষায় প্রকাশিত হয় নাই। উৎকৃষ্ট কাগজে ছাপা, সুন্দর বিলাতি বাইণ্ডিং সোণার জলে লেখা মূল্য ২৮ টাকা। মাণ্ডল ১০ আনা।

ডাঃ শ্রীধীরেন্দ্রনাথ হালদার প্রণীত

## প্রসূতি ও শিশু-চিকিৎসা। [দ্বিতীয় সংস্করণ।]

এলোপ্যাথিক মতে এই পুস্তকে স্ত্রীলোকগণের গর্ভকালীন, প্রসবের সময় ও প্রসবের পর যে সকল আকস্মিক ঘটনা ও পীড়া উপস্থিত হইয়া থাকে তৎসমুদয়ের বিস্তৃত বিবরণ, চিকিৎসা ও পথ্যাদি অতি সরল ভাষায় লিখিত হইয়াছে। এতদ্ব্যতীত শিশুদিগের কতকগুলি বিশেষ বিশেষ পীড়ার বিষয়ও সন্নিবেশিত হইয়াছে। বিবিধ সংবাদপত্রে একবাক্যে প্রশংসিত, মূল্য ৬০ আনা, ছাপা, কাগজ ও বাঁধাই উৎকৃষ্ট।

নূতন ভৈষজ্য-প্রয়োগ-তত্ত্ব ও চিকিৎসা-প্রণালী। ( ডাঃ শ্রীধীরেন্দ্রনাথ হালদার কৃত ) নূতন ঔষধ সমূহ এবং চিকিৎসা সম্বন্ধে নূতন তথ্যাদি কোন্ স্থলে কিরূপ ভাবে প্রয়োগ করিলে সফল পাওয়া যাইতে পারে, পৃথিবীর নানা দেশীয় চিকিৎসকগণ উহা কোন্ কোন্ স্থলে কিরূপ ভাবে প্রয়োগ করিয়া কিরূপ সফল লাভ করিয়াছেন, চিকিৎসিত রোগীর আমূল চিকিৎসা-বিবরণ সহ তৎসমুদয় সবিস্তারে উল্লিখিত হইয়াছে। এতদ্বিন্ন এই পুস্তকের পরিশিষ্টে বহুসংখ্যক নূতন ঔষধাদির মেটেরিয়া মেডিকা সংযুক্ত হইয়াছে এই পুস্তক উৎকৃষ্ট গ্রেজ আইভরি কাগজে ব্রোঞ্চ-ব্লু কালীতে ছাপা, সুবর্ণখচিত বিলাতি বাইণ্ডিং ৬০০ শতাধিক পৃষ্ঠায় সম্পূর্ণ। মূল্য ৩৮ টাকা মাণ্ডল ১/০ আনা।

শিশু-চিকিৎসা।—এলোপ্যাথিক মতে শিশুদের যাবতীয় পীড়ার চিকিৎসা সম্বন্ধে যাবতীয় জ্ঞাতব্য বিষয় সম্বলিত এরূপ সরল চিকিৎসা পুস্তক এপর্যন্ত প্রকাশিত হয় নাই। প্রসিদ্ধ ডাঃ যদুবাবুর প্রণালী অনুযায়ী অতি সরলভাষায় কণোপকথনচ্ছলে শিশুদিগের যাবতীয় পীড়ার চিকিৎসা, কথায় কথায় ব্যবহ্যাপ্ত, পথ্যাপথ্য প্রভৃতি সমস্ত বিষয়ই বর্ণিত হইয়াছে। পুস্তকের ভাষা এত সরল ও হৃদয়গ্রাহী যে, পাঠ মাত্র পুস্তকের অন্তর্গত বিষয় স্মৃতিগটে চির জাগরুক থাকে। মূল্য ১০ আনা। মাণ্ডলাদি ১/০ আনা।

প্রাপ্তিস্থান—চিকিৎসা-প্রকাশ কার্যালয়,—আব্দুলবাড়িয়া ( নদীয়া )।



## কার্য্যকরী, শিল্প, বাণিজ্য, চিকিৎসা, গার্হস্থ জ্ঞাতব্যবিষয়ক অর্থকরীমাসিকপত্র কাজের লোক ।

[ বার্ষিক মূল্য সডাক ২১০ টাকা, গতি বৎসরের সমস্ত সংখ্যা ২৮ টাকা । ]

কাজের লোকের গ্রায় অর্থকরী মাসিকপত্র বাঙ্গালা ভাষায় একান্ত বিরল বলিলেও অত্যুক্তি হয় না । সমস্ত ইংরাজি বাঙ্গালা সংবাদপত্রে ভূয়সী প্রশংসিত । ইহার প্রত্যেক সংখ্যাই অমূল্য জ্ঞাতব্য বিষয়ে পরিপূর্ণ । ধারাবাহিকরূপে ইহাতে নানাবিধ নিত্যাবশ্যকীয় দ্রব্যাদির প্রস্তুত প্রণালী, বেকারের উপায় বিষয়ক নানা প্রকার পুঁজীসংগ্রহের সহজসাধ্য উপায়, ব্যবসা বাণিজ্য সম্বন্ধে বিবিধ গূঢ়তত্ত্ব, উপদেশ, কাজের কথা প্রভৃতি বিবিধ বিবিধ বিষয় প্রকাশিত হইতেছে ।

কার্য্যকারিতার, তুলনায় কাজের লোকের প্রত্যেক সংখ্যাই মূল্যবান্ ।

সত্য মিথ্যা এক সংখ্যা পাঠ করিয়া দেখুন । ইহার আকারও সুবৃহৎ—বায়েল ৪ পেজি ৬ ফর্ম্মা করিয়া প্রত্যেক সংখ্যা বাহির হয় । ৪৮ কলম পাঠ্য বিষয়ক থাকে, কাজে কথা একটীও নাই ।

যাঁহারা উপার্জ্জনের পন্থা খুজিতেছেন,—তাঁহারা কাজের লোকের গ্রাহক হইলে উপার্জ্জনের প্রকৃষ্ট পন্থা দেখিতে পাইবেন । নিম্ন ঠিকানায় পত্রাদি প্রেরিতব্য ।

ম্যানেজার—কাজের লোক, আদিস—১৭নং অক্টবর দত্তের লেন, কলিকাতা ।

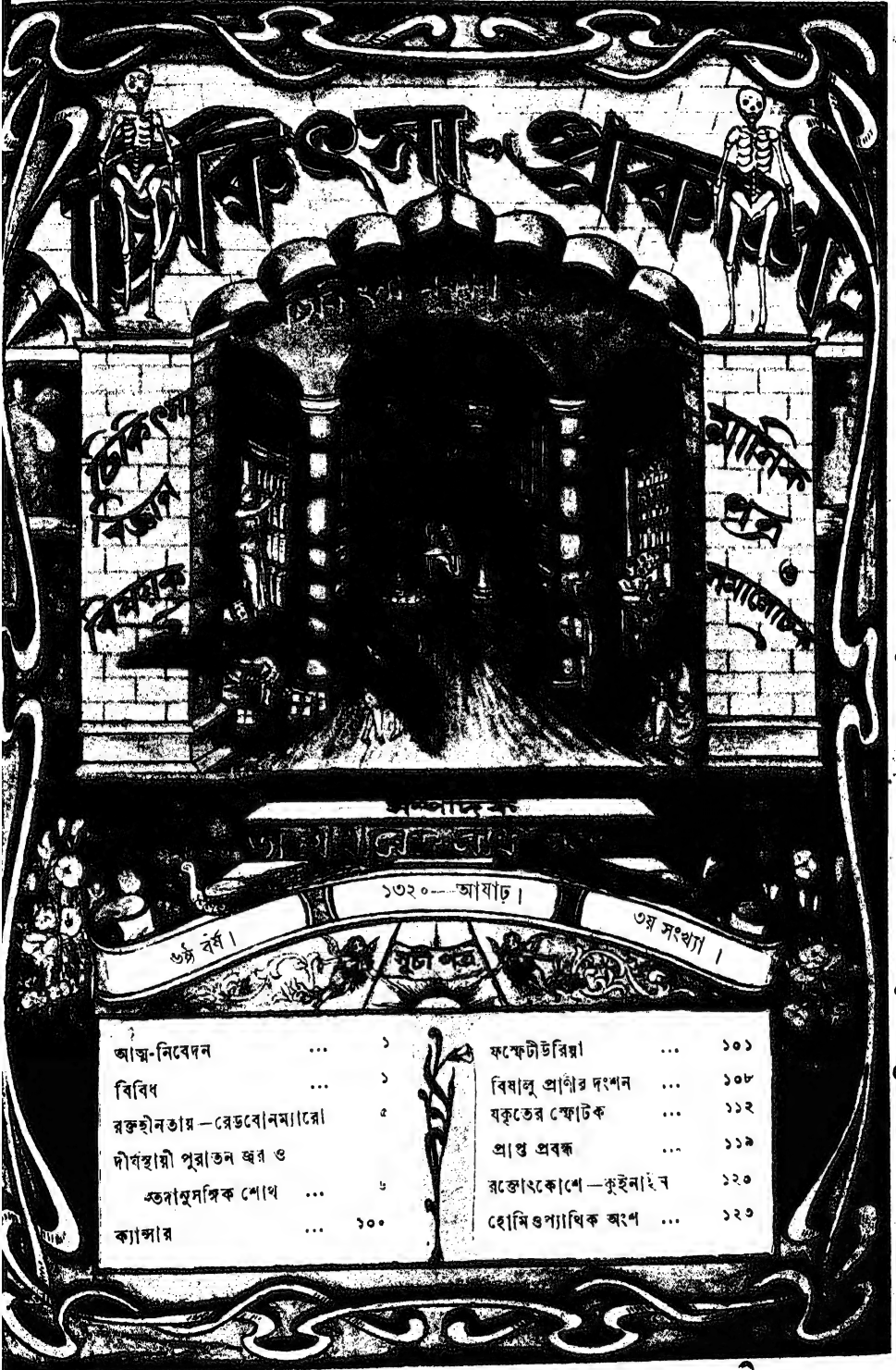
## মানব ক্ষমতা

যেখানে পরাহত, বিজ্ঞান এবং রসায়ন, সেখানে অসাধ্য সাধন করিতেছে, ইহা অপ্রত্যক্ষ নহে । মানুষ কি—ছারপোকা, গসা, মাছি গরম কাপড়ের কীট, শিশুগণের মস্তকের উকুন, মূল্যবান্ পশুপক্ষীর গাত্রকীট নষ্ট কিম্বা বল প্রয়োগে দূরীভূত করিতে পারে ? অসম্ভব । কিন্তু লগুনের বিখ্যাত রসায়ন-তত্ত্ববিদ্ মিঃ টমাস কিটিং সাহেবের আবিষ্কৃত “কিটিংস পাউডার” মাত্র ১০ মিনিটে ঐ সকল নরচক্ষুর অগোচর কীটমূহকে ধ্বংস করে । আপনি পরীক্ষা করুন । প্রত্যেক পরীক্ষার্থীকে ১০ আনায় এক কোটা দিতে প্রস্তুত । ইহা মানুষ বা জন্তুর পক্ষে নিরাপদ, কীট মাত্রেরই পক্ষে সাংঘাতিক । কোন দুর্গন্ধ নাই ।

ভারতের স্পেশাল এজেন্টস্—

বি, এল, দাঁ এণ্ড কোং,

৫২ নং ক্যানিং স্ট্রীট, কলিকাতা ।



# বার্লিন এনাইলিন কোম্পানির প্রস্তুত “লেসিথিন”

ইচ্ছা জ্ঞান্বে ফক্ষবাসেব সংযোগে প্রস্তুত। এই ফক্ষবাসই মানব-দেহেব বল বীর্গেব প্রধান মূলীভূত কাবণ। এই ফক্ষবাসেব অল্পতা হইলেই স্নায়বীষ দৌর্কলা, খাতুদৌর্কলা, শুক্রমেহ, মাস্তিক্য দৌর্কলা প্রভৃতি উপস্থিত হয়। লেসিথিন সেবনে দেহে ফক্ষবাসেব অভাব বা স্বল্পতা পৰিপূৰিত হয় বর্গিবাই ইচ্ছা ঐ সকল অবস্থাব মচোপকাব কবে। বহু বিজ্ঞ চিকিৎসকগণ কর্তৃক ইচ্ছা সন্দ প্রকাব দৌর্কলা শুক্র সম্বন্ধীয় পীড়াতে মচোপকাবী ঔষধরূপে অচুমোদিত হইয়াছে। ভাবতীয় লোকের পক্ষে পাতব ফক্ষবাস অপেক্ষা “লেসিথিন” সমাধিক উপযোগী। আপনি পরীক্ষা কবন নিশ্চিত ইচ্ছাব গুণে চিবকাল আপনাকে মুগ্ধ বাধিবেন, নিম্ন ঠিকানায় ইচ্ছা পাইবেন। মূল্য—প্রাত ১০০ বটিকা পূর্ণ শিশি ৩০ টাকা। মাণ্ডল ১০ আনা। বটিকাগুলি তদ্রূপ শর্কবা দ্বারা আবৃত স্তব্ধাং স্তব্ধমেবা। প্রত্যহ ১—১১ বটিকা মাত্রায় ছুটাব সেবা। ই, মার্ক কোম্পানির প্রস্তুত ইচ্ছাব ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। মূল্য ১০০ ট্যাবলেটপূর্ণ শিশি ৩০ আনা। এই উভব কোম্পানির ঔষধই সমগ্ৰ সম্পন্ন গ্রাহকগণ যে মেকাবের ঔষধ চাহেন স্পষ্টে করিয়া লিখিবেন।

## প্রাপ্তিস্থান—

টী, এন, হালদার ম্যানেজার আন্দুলবাড়ীয়া মেডিক্যাল স্টোর,  
পোঃ আন্দুল বাড়ীয়া (নদীয়া)।

### চিকিৎসা-প্রকাশের নিয়মাবলী।

- ১। চিকিৎসা-প্রকাশের অগ্রিম বার্ষিক মূল্য ডাকমাণ্ডলসহ ২১০ টাকা। অল্পমতি করিলে ভি, পি, দ্বারা মূল্যগ্রহীত হইতে পারে। অগ্রিম মূল্য ব্যতীত গ্রাহকশ্রেণীভুক্ত করা যায় না।
- ২। যে কোন মাস হইতে গ্রাহক ইউন বৎসরের ১ম সংখ্যা হইতে পত্রিকা দেওয়া যায়।
- ৩। যে সংখ্যা উদ্বৃত্ত থাকে, নমুনা স্বরূপ তাহাই বিনামূল্যে ১ খানি দেওয়া হয়।
- ৪। গ্রাহক নব্বয় ব্যতীত, গ্রাহকের পত্রের কোন কার্য হয় না।
- ৫। প্রতিমাসের ২০।২৫শে কাগজ ভাকে দেওয়া হয়, কেহ কোন সংখ্যা না পাইলে পরবর্তী মাসের পত্রিকা পাওয়ার পর জানাইবেন। চিকিৎসা-প্রকাশ সম্বন্ধীয় যাবতীয় টাকাকড়ি, চিঠিপত্র নিম্ন ঠিকানায় প্রেরিতব্য।  
ডাঃ ডি, এন, হালদার—একমাত্র সম্বাদিকারী ও ম্যানেজার, পোষ্ট-আন্দুলবাড়ীয়া (নদীয়া)।

### কম মূল্যে পুরাতন বর্ষের

### চিকিৎসা-প্রকাশ।

- ফরাইল—আর অতন্ন সেট মাজ সজ্জ আছে।  
১৩১৫ সালের সম্পূর্ণ সেট (১ম—১২শ সংখ্যা) ১১০ টাকা।  
১৩১৬ সালের সম্পূর্ণ সেট ১৫০ আনা।  
১৩১৭ সালের সম্পূর্ণ সেট ২০ টাকা।  
১৩১৯ সালের “ ২১০  
একত্রে এই ৪ বর্ষের ৪ সেট লইলে মোট ৬০ টাকায় পাইবেন। মাণ্ডল ১/০ স্বতন্ত্র।  
পুরাতন বর্ষের সম্পূর্ণ সেট অতি অল্পই আছে, দীর্ঘ না লইলে, আর কখনও পাইবার সম্ভাবনা থাকিবেন না।  
১৩১৮ সালের সেট আর নাই।

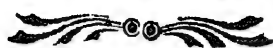
ম্যানেজার—

ডাঃ—ডি, এন, হালদার।

চিকিৎসা-প্রকাশ কার্যালয়,  
পোঃ আন্দুলবাড়ীয়া (নদীয়া)।

# চিকিৎসা-প্রকাশের

৬ষ্ঠ বার্ষিক উপহার।



এবারকার উপহার

সম্পূর্ণ অভিনব—অত্যাৱশ্যকীয়—এবং প্রত্যেক

চিকিৎসকের মিত্য প্রয়োজনীয়।

বিজ্ঞাপনের ঘট-টঙ্কার নহে।

বাস্তবিকই এবারকার উপহারে চিকিৎসকগণের একটি প্রধান অভাব  
দূরীভূত হইবে কিনা, উপহার পুস্তক দেখিয়া তাহার  
বিচার করিবেন—ইহাই একমাত্র প্রার্থনা।

তারপর আরও আছে—

শুধু কেবল উপহারের প্রলোভন নহে—যাহার উপলক্ষ্যে সহস্র গ্রাহকবর্গের সহানুভূতি  
লাভে কৃতার্থমণ্য হইতেছি, এবার ৬ষ্ঠ বর্ষে সেই চিকিৎসা প্রকাশেরও সার্বসঙ্গিক পূর্ণতাসাধন  
কর্মস্বার বন্দোবস্ত করিয়াছি।

প্রতিবর্ষেই চিকিৎসা প্রকাশের কিছু না কিছু উন্নতিসাধন করা হইলেও, এখনও যে  
ইহার অনেক ক্রটি রহিয়াছে, ইহা আমরা নিঃসন্দেহে বলিব। এবার ৬ষ্ঠবর্ষে চিকিৎসা  
প্রকাশ যাহাতে সর্বোংশে উন্নতি লাভ করিতে পারে—ইহার যাবতীয় ক্রটি দূর হয়, ঈশ্বরানুগ্রহে  
আর সহস্র গ্রাহক বর্গের কৃপাশীর্ষাদে আমরা প্রাণপণে তদনুরূপ আয়োজন করিতে সমর্থ  
হইয়াছি। এবারকার এই অভিনব আয়োজন—চিকিৎসা-প্রকাশের সার্বসঙ্গিক  
সৌষ্ঠব সাধনের পক্ষে কতদূর উপযোগী হইবে, এস্থলে কেবল মাত্র তাহার  
আভাস দিব—৬ষ্ঠ বর্ষ হইতে প্রত্যেক সংখ্যাই তাহার নিদর্শন প্রদর্শিত  
হইবে। ৬ষ্ঠবর্ষ হইতে চিকিৎসা প্রকাশের কলেবর আরও এক ফর্মী বৃদ্ধি করা হইবে এবং  
সর্বোৎকৃষ্ট মূল্যবান কাগজে মুদ্রিত ও বহুলংঘ্যক বিজ্ঞ চিকিৎসকের অত্যাৱশ্যকীয় প্রবন্ধাবলীতে  
ভূষিত হইয়া প্রত্যেক সংখ্যা বাহির হইবে।

এবার যেকোন ভাবে চিকিৎসা-প্রকাশের উন্নতি সাধন কর্মস্বার ব্যবস্থা করিয়াছি,  
তাহাতে এতদসহ উপহারের সংযোগ অসম্ভব বলিলেও অত্যাৱশ্যক হইবে না। কিন্তু অসম্ভব

## বিজ্ঞাপন।

১ম বর্ষ, ২য় সংখ্যা ( ১৩১৫ সালের ) চিকিৎসা-প্রকাশে, এক্ট্রা ফার্মাকোপিয়ার অন্তর্গত যে সকল নূতন ঔষধ প্রকাশিত হইয়াছিল, তন্মধ্যে নিম্নলিখিত ঔষধটির উপকারিতা ও বিক্রয়াদিক্য হেতু আমাদের “আন্দুলবাড়ীয়া মেডিক্যাল ষ্টোরে” এই ঔষধটি প্রচুর পরিমাণে আমদানি করিয়াছি। আমাদের নিকট বাজার অপেক্ষা অপেক্ষাকৃত সুলভে অকৃত্রিম ঔষধ পাইবেন।

## কম্পাউণ্ড ট্যাবলেট অব্ বেলজিনা।—

### Compound Tablet of belzina

ইহার অপরা নাম নার্ভাইন্ ট্যাবলেট্। ফফরাস্, ফফেট্ অব্ আয়রন্, ডেমিয়ারা, মল্লভোমিকা, কোকা প্রভৃতি কতকগুলি রাসায়নিক বসকারণ ঔষধের রাসায়নিক সংমিশ্রণে প্রস্তুত।

মাত্রা।—১২টি ট্যাবলেট। প্রত্যহ ২।৩ বার সেব্য। অল্পপান সাধারণতঃ গরম দুগ্ধ।  
অভাবে শীতল জল।

ক্রিয়া।—উৎকৃষ্ট রাসায়নিক বসকারণ, রক্তজনক ও পরিপাকশক্তি বৃদ্ধিকারক।

আময়িক প্রয়োগ।—সর্বাঙ্গিক রাসায়নিক উপর বসকারণ ক্রিয়া প্রকাশ করিয়া, এই ঔষধটি নানাবিধ রাসায়নিক ও তজ্জনিত বিবিধ উপসর্গে বিশেষ উপকার করে। ইহাতে কোহ ধাতু বর্জন থাকায় এতদ্বারা রক্তহীনতা প্রভৃতি ত্রায় আরোগ্য হয়।

ব্যবহার।—ভিন্ন ভিন্ন পীড়ায় ইহার ব্যবহার প্রণালী বর্ণিত হইতেছে।

ধাতুদৌর্বল্য রোগে।—“অপরিমিত বা অস্বাভাবিক উপায়ে শুক্রলক্ষ্য হেতু ধাতু-দৌর্বল্য রোগ এবং তদ্বশতঃ বিবিধ উপসর্গ, যথা”—শুক্রমেহ, (স্পারমাটোরিয়া) স্বপ্নদোষ, ক্ষুধাহীনতা, শুক্রের উপাদানগত বিভিন্নতা, অনিচ্ছা বা সামান্য উদ্বেজনায় অথবা অসময়ে সন্তান উৎপাদনশক্তি হীন বা হ্রাস, ধ্বজভঙ্গ বা ধ্বজভঙ্গের উপক্রম ইত্যাদিতে প্রকাশিত উপকার করে। এই সকল স্থানে ১টি ট্যাবলেট মাত্রায় প্রত্যহ তিনবার সেব্য।

এই সকল পীড়ার সহিত আর যে সকল লক্ষণ উপস্থিত হয় সেগুলিও এতদ্বারা শীঘ্র আরোগ্য হইয়া থাকে। ধাতুদৌর্বল্য রোগে প্রায়ই রোগীর রক্তহীনতা এবং তদ্বশতঃ শরীর ত্রীহীন, বিবর্ণ ইত্যাদি দৃষ্ট হয়। এতদ্বারা মস্তিষ্কের বিবিধ বিকৃতি, যথা—মাথাঘোরা, সর্বদা মাথাগরম, স্মরণশক্তির হ্রাস, মেজাজ খিটখিটে, কাজকর্মে অনিচ্ছা ইত্যাদি এবং পরিপাকসম্বন্ধীয় নানাবিধ বিশৃঙ্খলা (ক্ষুধাহীনতা—কোষ্ঠবদ্ধ ইত্যাদি) যাহা ধাতুদৌর্বল্য রোগের নিত্য সঙ্গী, প্রভৃতিও এই ঔষধে আরোগ্য হইয়া থাকে। ধাতুদৌর্বল্যের সহিত ঘৃণা অথবা পাকিলে প্রাতঃ হইতে দ্বিপ্রহরের মধ্যে তিনটি ট্যাবলেট সেব্য। অর বদ্ধ হইলে পূর্ববৎ নিয়মে সেবন করিতে হইবে। ধাতুদৌর্বল্যের জর ইহাতে শীঘ্র আরোগ্য হইয়া থাকে

শুক্রের ধারণাশক্তি বৃদ্ধি করিতে ইহার তুল্য ঔষধ আর নাই বলিলেও অত্যাশ্চর্য্য হয় না।

নিয়মিত কিছুদিন সেবনে দুর্বল স্বাস্থ্য সকল সবল হইয়া তাহাদের কার্য্যকরী শক্তি পুনঃ স্থাপিত ত হয়ই, তাছাড়া মাত্রা বিশেষে সেবিত হইলে ইহা ইন্‌হিবেটরি মার্ভের উত্তেজনা, বৃদ্ধিকরতঃ শুক্রস্থলন বহুক্ষণ স্থগিত রাখে, একমাত্রা সেবনের আধাঘণ্টা মধ্যেই ইহার ক্রিয়া প্রকাশ হইয়া প্রায় ৬ ঘণ্টা স্থায়ী হয় স্ফূর্তরাং এই সময়ের মধ্যে কিছুতেই শুক্রস্থলন হয় না—কিন্তু কোন অল্পদ্রব্য সেবন মাত্রেই এই ক্রিয়া পুনঃস্থাপিত হয়। বিলাসীদিগের পক্ষে ইহা একটা আদরের বস্তু সন্দেহ নাই। শুক্রস্তুভনার্থ এইরূপ ফলপ্রদ ঔষধ আর নাই।

হৃৎপিণ্ডের দুর্বলতা।—সামান্য কারণেই বৃক্‌ধঙ্‌ কঙ্‌ করা সময়ে সময়ে বৃক্‌ বেদনা ইত্যাদিতে ইহা বিশেষ উপকারক।

মূল্য।—প্রতি শিশি ১১/০ আনা, ৩ শিশি ৩০ টাকা। ডজন ১০ টাকা।

লিনিমেন্ট ক্লোভিনিয়ল কোঃ (Lint chloviniel Co.)\*।—তৈলবৎ পদার্থ—

হৃদয়ের স্নগন্ধযুক্ত, শরীরের কোন স্থানে লাগাইলে শীতলতা বোধ হয়।

ব্যবহার।—বিবিধপ্রকার শিরঃরোগে বাহ্যিক প্রয়োগ করা হয়। যে কোন প্রকার শিরঃপীড়ায় এই তৈল কপালে মর্দন করিলে অতি সত্ত্বর তাহা নিবারিত হয়। শিরঃপীড়ায় এরূপ আশু উপকারী ঔষধ আর নাই।

ইহার গন্ধ অতীব মনোরম, উৎকৃষ্ট এসেন্সের অনুরূপ, এবং দীর্ঘস্থায়ী।

নানাপ্রকার স্নায়ুশূল ও ( Neuralgia ) এতদ্বারা আশু উপকার পাওয়া যায়। এতদ্ভিন্ন কোমল স্থানে বেদনা হইলে, এই তৈল মালিস করিলে তৎক্ষণাৎ স্থায়ী ভাবে বেদনা আরোগ্য হয়।

ব্রুকাইটস্‌, নিউমোনিয়া, প্লুরিসি প্রভৃতি পীড়ায় বক্ষবেদনা এবং নানাবিধ বাস্তের বেদনা এতদ্বারা খুব শীঘ্র আরোগ্য হয়। এই তৈল মালিস করিয়া লবণের পুটলী গম্বুধ করতঃ সেক দিতে হয়। এতদ্বার্থে ইহা অপেক্ষা “পেনোকোপ” ঔষধটি অধিক উপকারক।

ফলতঃ এই ঔষধটি বাহ্যিক বিবিধ প্রকার বেদনা এবং সর্বপ্রকার শিরঃপীড়া আরোগ্য করিতে বিশেষ শক্তিশালী ঔষধ। আমরা নিজে ইহা পরীক্ষা করিয়া দেখিয়াছি।

\* আমাদের নিকট লিনিঃ ক্লোভিনিয়ল কোঃ বায়ার অপেক্ষা অপেক্ষাকৃত মূল্যে অকৃত্রিম ঔষধ পাইবেদ মূল্য প্রতি শিশি ৫০ আনা, তিন শিশি ২৫ টাকা ও শিশি ৩৫ টাকা, ১২ শিশি ৫০ টাকা। মাগুলাদি সত্ত্বর। এই ঔষধের মূল্য পূর্ব্বাপেক্ষা কিছু বৃদ্ধি হইয়াছে।

যন্ত্রণা বিহীন দাঁদের মলম।—বিনা আগা যন্ত্রণায় ২৪ ঘণ্টায় সর্বপ্রকার দাঁদ আরোগ্য হয়। মূল্য প্রতিডিবা ১০ আনা, ৩ ডিবা ১০ আনা ডজন ১৫০। মাগুলাদি সত্ত্বর।

## ট্রাইসোডিনা—Trisodina.

সোডিয়াম, কার্বনেট, পিপারমিট প্রভৃতি কয়েকটী, বায়ুনাশক ও পরিপাক শক্তি বৃদ্ধিকারক ঔষধের সংমিশ্রণে ট্যাবলেট আকারে প্রস্তুত। মাত্রা ;—১—২টী ট্যাবলেট।

ক্রিয়া ;—বায়ুনাশক, অম্লনাশক, ক্ষুধাবর্ধক।

আময়িক প্রয়োগ ;—অম্ল ও অম্লাজীর্ণ রোগে “ট্রাইসোডিনা” অতি মহোপকারী, সেবন মাত্রাই উপকার বৃদ্ধিতে পারা যায় এবং কিছুদিন সেবনে পীড়া আরোগ্য হয়। অল্পজনিত বৃক্কালা, অম্লোদগার, পেটবেদনা ইহা সেবনমাত্রাই উপশমিত হয়। অজীর্ণবশতঃ উদরাময়, পেটকাঁপা, অম্লোদগার প্রভৃতি লক্ষণে এতদ্বারা আশু উপকার পাওয়া যায়। গুরুতর আহা-  
রের পর ইহার একটী ট্যাবলেট সেবন করিলে শীঘ্রই আহাৰ্য্যাদ্রব্য পরিপাক প্রাপ্ত হয়।  
বালকদিগের উদরাময়, দুধতোলা, পেটবেদনা প্রভৃতি এতদ্বারা অতি শীঘ্র উপকার  
পাওয়া যায়। অম্ল ও অম্লাজীর্ণ এবং অম্লশূল রোগে প্রত্যহ আহারের পর ১—২টী ট্যাবলেট  
মাত্রায় সেবা। যে কোনও অজীর্ণ রোগে আহারের পূর্বে একটী করিয়া ট্যাবলেট সেবন  
করিলে শীঘ্র উপকার পাওয়া যায়। উপরিউক্ত পীড়াগুলিতে “ট্রাইসোডিনা” অতি শীঘ্র  
উপকার করে এবং এই উপকার স্থায়ীভাবে হইয়া পীড়া নির্দোষ আরোগ্য হয়।

মূল্য—২৫ ট্যাবলেট পূর্ণ শিশি ১৬/০, ৩ শিশি ১ টাকা, ৬ শিশি ১৬০ আনা।  
১২ শিশি ২ টাকা। মাগুল স্বতন্ত্র। ১০০ ট্যাবলেট পূর্ণ শিশি ১৬/০ আনা।

## পাইরোলিন—Pyrolin.

—::—

কোলটার হইতে প্রাপ্ত একটা বীৰ্য্যবান উপাদান—এতদসহ ক্যাফিন সাইট্রাস সংমিশ্রিত  
করতঃ ট্যাবলেট আকারে প্রস্তুত।

মাত্রা। ২—১টী ট্যাবলেট।

ক্রিয়া।—উৎকৃষ্ট উত্তাপহারক, বেদমানিবারক ও মায়বীয় উত্তাপ নাশক।

আময়িক প্রয়োগ।—বিবিধ প্রকার জ্বর, স্নায়ুশূল, শিরঃপীড়া ও বাতরোগে  
এবং যে কোন প্রকার জ্বরের উত্তাপ অবস্থায় ১—২টী ট্যাবলেট মাত্রায় একবার মাত্র সেবন  
করিলে শীঘ্রই ( অর্দ্ধ হইতে এক ঘণ্টার মধ্যে ) শরীরের উত্তাপ স্বাভাবিক হইয়া জ্বর বিচ্ছেদ ও  
জ্বালী সম্পূর্ণ স্থস্থ হয়। প্রথমতঃ ১টী ট্যাবলেট প্রয়োগ করিয়া যদি ১ ঘণ্টার মধ্যে উত্তাপ  
কম না পড়ে, তাহা হইলে পুনরায় ২টী ট্যাবলেট একত্রে প্রয়োগ করিলে, নিশ্চিত : জ্বর  
বিচ্ছেদ হইবে।

জরীয় উত্তাপ দীর্ঘ সময় স্থায়ী হইলে, তাহা হইতেই নানাবিধ উপসর্গ উৎপন্ন হইয়া থাকে, সুতরাং যত শীঘ্র জ্বর বিচ্ছেদ করা যাইতে পারে, তাহার চেষ্টা করা কর্তব্য।

জরীয় উত্তাপ দমনার্থে যে সকল ঔষধ প্রযুক্ত হইয়া থাকে, তন্মধ্যে অধুনা এই পাইরোলিনই সর্বোৎকৃষ্ট ও নিরাপদ বলিয়া বহু চিকিৎসক অভিমত প্রকাশ করিতেছেন। বাস্তবিক আসরাও ইহা ব্যবহার করিয়া বিশেষ উপকার পাইয়াছি। নিম্নলিখিত কয়েকটি কারণে প্রচলিত উত্তাপহারক ঔষধ সমূহ অপেক্ষা “পাইরোলিন” উৎকৃষ্টতর বিবেচিত হইয়াছে যথা;—(১) পাইরোলিন দ্বারা সহজেই নিশ্চিতরূপে জরীয় উত্তাপ হ্রাস হয়। (২) এতদ্বারা কেবল জ্বর জরীয় উত্তাপই হ্রাস হয়—শরীরের স্বাভাবিক উত্তাপ হ্রাস হয় না। (৩) ইহা দ্বারা হৃৎপিণ্ড কিম্বা অন্ত কোন যন্ত্র অবশন্ন হয় না। (৪) একবার মাত্র সেবনে উত্তাপ স্বাভাবিক হয়। অজ্ঞাত কিম্বা মিক্চটারের স্থায় পুনঃ পুনঃ সেবনের প্রয়োজন হয় না এবং সেবনেও কোন কষ্ট নাই। পাইরোলিনের ঐ কয়েকটি বিশেষত্ব থাকার জগাই অধুনা ইহার প্রচলন বৃদ্ধি হইয়াছে। স্মরণ রাখা কর্তব্য যে, ইহা সেবনে কেবলমাত্র জ্বর বিচ্ছেদ হয়, জ্বর বন্ধ হয় না, সুতরাং এই বিচ্ছেদ কালে কুইনাইন আদি জরঘ্ন ঔষধ প্রয়োগ করা কর্তব্য।

**নিষেধ।**—শিশু, দুর্বল ও যে সকল জ্বররোগীর নাড়ী অত্যন্ত দুর্বল, ক্ষত ও অনিয়মিত তাহাদিগকে ইহা প্রয়োগ করা কর্তব্য নহে।

**মূল্য**—২৫ ট্যাবলেট পূর্ণ শিশি ৮০ আনা, ৩ শিশি ২ ট্যাকা, ৩ শিশি ৩ ট্যাকা, ১২ শিশি ৬ ট্যাকা। ১০০ ট্যাবলেট পূর্ণ শিশি ২১০ ট্যাকা।

সম্পূর্ণ দেশীয় উদ্ভিদে এবং কয়েকটি ধাতুর সংমিশ্রনে প্রস্তুত

সর্বপ্রকার জ্বর এবং প্রীতা বহুতের পরীক্ষিত মহৌষধ।

**ডাঃ ডি, এন, হালদার ] শান্তি-বটীকা। [ আবিষ্কৃত।**

ইহা সুখসেবা, গুণে অতুলনীয় অথচ মূল্য খুব সস্তা। এতদ্বারা খুব শীঘ্র ও নিরাপদে তরুণ ও পুরাতন সর্বপ্রকার জ্বর আরোগ্য হয়। প্রীতা ও বহুতের বৃদ্ধি হ্রাস করিয়া উহান ক্রিয়া স্বাভাবিক করিতে ইহা অতীব উপযোগী—সত্য মিথ্যা পরীক্ষা করিয়া দেখুন। এ নাগা-ইদ ইহা পরীক্ষার্থে অর্দ্ধমূল্যে প্রদত্ত হইতেছিল কিন্তু গ্রাহকসংখ্যা অত্যাদিক হওয়ায় অধিকতর এইরূপ বিতরণের উদ্দেশ্যে সিদ্ধ হওয়ায় এখন ইহাতে ইহা পূর্ণমূল্যে ৯০ আনাতেই বিক্রয় হইবে। ২১ বটীকা পূর্ণ কোটা ৯০ আনা, তিন কোটা ১১০ ট্যাকা, ডজন ৫ ট্যাকা বাস্তসাদি স্বতন্ত্র।

## হিমেরী ড্রপ্স

সর্বপ্রকার রক্তস্রাবের প্রত্যক্ষ ফলপ্রদ ঔষধ

বএই ঔষধটি প্রবল সংকোচক ও রক্তবোধক। যে স্থান হইতে বা যে কোন প্রকারের রক্তস্রাব হউক এই অভিনব ঔষধ ২৩ মাত্রা সেবনেই উৎকণ্ঠা ভাঙ্গা বন্ধ হইবে, কর্ণপাদি



বাহ্যিক রক্তস্রাবে হামিক প্রয়োগ করিলে, প্রয়োগ যাত্র বন্ধ হইবে। সাধারণ পারমাণ ঔষধ লইয়া পরীক্ষা করিলেই এই ক্রিয়া প্রত্যক্ষ হইবে। রক্তামাশয়, রক্তবমন, রক্তপ্রস্রাব, রক্তোৎকাশ, অতিরিক্ত রক্তস্রাব, প্রসবাত্তিক অত্যন্ত রক্তস্রাব, নাক মুখ দিয়া রক্ত পড়া এবং কর্তনাদি বাহ্যিক প্রভৃতি যে কোন রক্তস্রাবে ইহা প্রত্যক্ষ উপকার দর্শায়। মূল্য প্রতি শিশি ৫০ পায় আনা, তিনশিশি ২ টাকা। ৬ শিশি ৩০ টাকা, ডজন ৬ টাকা। মাংসলাদি স্বতন্ত্র।

## পলভ ডিসেন্টেরীন-কোঃ। (Pulv Dysenterin-Co.)

কতকগুলি অত্যুৎকৃষ্ট সংকোচক, স্নিগ্ধকারক, রক্তরোধক ও অস্ত্রের আময়িক অবস্থার সংশোধক ঔষধের সংমিশ্রনে ইহা চূর্ণাকারে প্রস্তুত।

মাত্রা ; ৫—১০ গ্রেণ।

ক্রিয়া ;—সর্বোৎকৃষ্ট সংকোচক, রক্তরোধক, স্নিগ্ধকারক ও অস্ত্রের আময়িক অবস্থার সংশোধক।

আময়িক প্রয়োগ।—উদরাময় ও আমাশয়রোগে ইহা অতীব মহোপকারক। ১০ গ্রেণ মাত্রায় প্রত্যেকবার দাস্তের পর সেব্য। এতদ্বারা শীঘ্রই আমরক্ত ভেদ ও উদরাময়ের নিবৃত্তি হয়। যদি উদবে বেদনা বা কুস্থনাধিক্য থাকে তবে ইহার সহিত পরিমাণে প্রত্যেক মাহায় ৫ গ্রেণ পলভ ইপেকা কোঃ মিশাইয়া প্রয়োজ্য।

মূল্য ;—প্রতি ১ আউন্স শিশি ৯/০ আনা। ডজন ৬ টাকা।

## ফেরো-পারটোন। (Ferro-Pertone.)

ইহা লোহের একটা সর্বোৎকৃষ্ট সংকোচক ও রক্তরোধক প্রয়োগরূপ। বিবিধপ্রকার আভ্যন্তরিক রক্তস্রাবে ইহার কুল্য সংকোচক ঔষধ আর নাই বলিলেও অত্যুক্তি হয় না।

মাত্রা ; ১০—২০ মিনিম।

ক্রিয়া ;—প্রবল সংকোচক, রক্তরোধক ও রক্তজনক। রক্তামাশয়ে ইহা সেবনে খুবশীঘ্র আমরক্ত-নির্গমন রোধ হয়। বিশেষতঃ পুরাতন বা তরুণ রক্তামাশয়ে রোগী দুর্বল বা রক্তহীন হইলে এতদ্বারা মহোপকার পাওয়া যায়।

এতদ্বিধ যে কোন কারণে রোগী রক্তহীন হইলে ইহাদ্বারা বিশেষ উপকার পাওয়া যায়। অল্পমাত্রায় (৫—১০ ফোটা মাত্রায়) প্রত্যাহ তিনবার সেব্য। সাংঘাতিক নিরক্তাবস্থা ও ক্রীলোকের ক্লোরোসিস পীড়ায় ইহা অমোঘ ঔষধ। এতদ্ব্যতীত রক্তভেদ, রক্তবমন, রক্তোৎকাশ প্রভৃতি যে কোন আভ্যন্তরিক রক্তস্রাবে ইহা সেবন করাইলে অতি শীঘ্র রক্তস্রাব নিবারিত হয়।

মূল্য প্রতি ২ আউন্স শিশি ১ টাকা। ডজন ৮ টাকা।

উপরিউক্ত ঔষধগুলির জন্ত নিম্নলিখিত ঠিকানায় পত্র লিখিবেন।

টী, এন, হালদার—ম্যনাজার।

আব্দুলবাড়ীয়া মেডিক্যাল কৌর—পোঃ, নদীয়া।

# চিকিৎসা-প্রকাশ ।

এলোপ্যাথিক ও হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা সম্বন্ধীয়  
মাসিকপত্র ও সমালোচক ।

৬ষ্ঠ বর্ষ।

১৩২০ সাল—আষাঢ় ।

৩য় সংখ্যা।

## আত্ম-নিবেদন ।

সম্প্রতি আমার মাতৃ বিয়োগ হওয়ায় শাশ্বত কৃত্য সম্পাদনার্থ এং অত্যন্ত সাংসারিক  
দুর্ঘটনায় কয়েক মাস বড়ই বিবত ছিলাম, এত কাৰণেই যথানিয়মে কাৰ্যালয়েব তত্ত্বাবধান  
কৰিতে পাৰি নাই। সুত্বাং অনেক বিষয়ে বিগ্ৰজ্ঞতা ঘটয়াছে—অনেক বিষয়ে গ্রাহকগণেব  
অসন্তুষ্টিৰ কাৰণ হইয়াছে এবং চিকিৎসা প্ৰকাশেব নিয়মিত প্ৰকাশেও বিঘ্ন হইয়াছে।  
গ্রাহকগণেব সম্বন্ধি অসন্তুষ্টিৰ উপৰ আমার বাদ্ৰণ লক্ষ্য—লাভ বা—উন্নতিৰ  
পক্ষে, গ্রাহকগণেব বিবক্তিৰ কাৰণ যেকুণ পৰিপত্তি, দায়িত্ব বিহীন কৰ্ম্মচাৰীগণ অপেক্ষা  
আমিই তাহা বিলম্বণ বুঝিব। তাই অত্যাধিক্য হইয়া চিকিৎসা পৰিচালনে ব্যাপ্ত আছি—  
এক মুহূৰ্ত্তেৰ জন্তও গ্রাহকগণেব সেবায় উপেক্ষা কৰি না—কিন্তু কি কৰিব ? দৈব দুৰ্ঘটনায়  
এবার আমি বাধ্য হইয়া কয়েক মাস কাৰ্যালয়েব কাণ্ডে যথোচিত মনোনিবেশ ও তত্ত্বাবধান  
কৰিতে পাৰি নাই। যাহা হউক এক্ষণে সমস্ত অশান্তি ও মানসিক কষ্ট, শোক অশান্তি দূৰে  
ফেলিয়া পুনৰায় আবাব অব্যাহত নিন্তে চিকিৎসা প্ৰকাশ পৰিচালনে ব্যাপ্ত হইয়াছি আশা  
করি এখন হইতে আব কোন বিশৃঙ্খলা হইবে না।

উপসংহারে পাঠকগণেব নিকট আমার কাতব প্ৰাৰ্থনা—আমাব এই বিপদকালে যদি  
তঁাহাদেৰ কোন অসন্তুষ্টিৰ কাৰণ ঘটয়া থাকে, তাহা হইলে অমুগহপূৰ্ব্বক মাৰ্জ্জনা কৰিবেন।

( সম্পাদক )।

## বিবিধ।

—:~:—

স্বৰ্গীয় উত্তাপ দমনার্থ ক্ৰিয়োসোট ।—ডাক্তাৰ ষ্মিগ ( ওয়েষ্ট ডেভন পোট—  
টাংহিলিয়া ) ব্ৰিটিশ মেডিক্যাল জৰ্নালে লিখিয়াছেন যে, ম্যালেরিয়া জনিত জ্বরে ক্ৰিয়োসোট

মর্দন করিলে শীঘ্রই জ্বরীয় উত্তাপ দমিত হয়। একটি শিশুর জ্বরীয় উত্তাপ ১০৭ ডিগ্রী হইয়াছিল, কিছুতেই এই উত্তাপ কমে নাই। অবশেষে ডাক্তার রজ্জাসের নির্দোষানুযায়ী শিশুর বাহু মূলে “ক্রিয়োসোট” মর্দন করায় ২ ঘণ্টার মধ্যেই প্রচুর পরিমাণে ঘর্ম হইয়া জ্বর ত্যাগ হইয়াছিল।

**আর্টিকোরিয়া ( আমবাত ) রোগে—লবণ মর্দন।**—রিভিও ডি মেডিসিন এট ডি, শিরার্জি নামক পত্রে সুপ্রসিদ্ধ ডাঃ মিঃ মিলেট মহোদয় লিখিয়াছেন যে, আর্টিকোরিয়ায় নিম্নলিখিত রূপে লবণ মর্দন দ্বারা বিশেষ উপকার পাওয়া যায়। যথা;—প্রথমতঃ আক্রান্ত স্থান শীতল জল দ্বারা আর্দ্র করিয়া উহার উপর কিছু লবণ দিয়া ১০।১৫ সেকেন্ড কাল মর্দন করিতে হইবে। প্রথমে ইহাতে একটু জ্বালা করিবে কিন্তু পরক্ষণেই উহার নিবৃত্তি হইয়া স্থানটি সুখানুভবদায়কভাবে শীতল এবং কণ্ডুয়নের উপশম হইবে। অতঃপর কিছু জিঙ্ক অয়েন্টমেন্ট প্রয়োগ করিলেই আমবাত নির্দোষরূপে আরোগ্য হইবে।

**কার্কস্কলের নূতন চিকিৎসা।**—অস্ত্রোপচার না করিলে কার্কস্কল আরোগ্য করা সহজ সাধ্য নহে, অধিকাংশ চিকিৎসকের ইহাই অভিমত। যদিও অনেক স্থলে ইহার মৃত্যুতা উপলব্ধি হইয়া থাকে, তথাপি সকল স্থলেই যে, অস্ত্রোপচার নিরাপদ বিবেচিত হয়, তাহা নহে। সুতরাং অস্ত্রোপচার ব্যতীত অগ্নি উপায়ে ইহার চিকিৎসায় উপকার লাভের বিষয় প্রকাশিত হইলে তৎ পরীক্ষায় স্বতঃই চিকিৎসকের আগ্রহ হইবে বিবেচনায় অগ্নি একটা বাহ্যিক চিকিৎসা-প্রণালীর বিষয় প্রকাশ করিলাম।

লণ্ডনের সুবিখ্যাত ডাঃ টী, রিচার্ডসন এম্. আর. সি, এস, লিখিয়াছেন যে, মশিনার পুণটীসের অভ্যন্তরে গুড় প্রয়োগ করিয়া কার্কস্কলের উপর দিয়া বাক্সিয়া রাখিবে। ৩৪ ঘণ্টাশ্বর এই পুণটীস পরিবর্তন করা কর্তব্য। এতদ্বারা অল্প সময়ের মধ্যে পীড়িত বিধান কোমল ও বিগলিত হইয়া সুস্থ ক্ষতে পরিণত হয়, তদ্পরে ক্ষতের চিকিৎসা করিলেই সহজে উহা আরোগ্য হইয়া যায়। ডাক্তার সাহেব বলেন যে, এইরূপ উপায়ে অনেকগুলি রোগী বিনা অস্ত্রোপচারে আরোগ্য হইয়াছে। চিকিৎসা-প্রণালীটি সহজসাধ্য, পাঠকগণ পরীক্ষা করিয়া ফলাফল প্রকাশ করিলে বাধিত হইব।

**প্রমেহ পীড়ায়—সাইট্রিক এসিড।**—নিউইয়র্ক মেডিক্যাল জর্ণালে ডাঃ পেনিসার নামক চিকিৎসক লিখিয়াছেন যে, প্রমেহ পীড়ায় “সাইট্রিক এসিড” লোশন মৃত্তনালী মধ্যে প্রয়োগ করিলে বিশেষ উপকার পাওয়া যায়। “অল্প মধ্যে পরান্নপুষ্টি জীবাণু জীবিত থাকিতে পারে না” অল্পদ্বারা প্রমেহ রোগের উৎপাদক কারণ গণকোকাই বিনষ্ট হইবার সম্ভাবনা—এই সিদ্ধান্তের বশবর্তী হইয়া ডাক্তার সাহেব সাইট্রিক এসিডের প্রয়োগ ব্যবস্থা করেন। এ নব নব প্রণালী ১ অংশ সাইট্রিক এসিড দ্বা ১০০ অংশ পিচবারী দ্বারা মৃত্তনালী মধ্যে প্রয়োগ

করিয়াছেন। প্রত্যহ ৫৬ বারের অধিক প্রযুক্ত হয় নাই। ১৫ জন রোগী এইরূপ চিকিৎসায় সম্পূর্ণ রূপে আরোগ্য হইয়াছে। পিচকারী প্রয়োগে কাহারও কষ্ট হয় নাই বা কোন প্রকার উত্তেজনার লক্ষণ অথবা কোন উপসর্গ উপস্থিত হয় নাই।

**দুর্বল ক্ষতে কেরোসিন তৈল।**—এমেরিক্যান জর্নাল অব মেডিসিন নামক পত্রে ডাঃ এ. ফারমেল নামক জনৈক বহুদর্শী চিকিৎসক লিখিয়াছেন যে, দুর্বল ক্ষতে অস্ত্রাঘাত চিকিৎসা-প্রণালী অপেক্ষা উহাতে কেরোসিন তৈল প্রয়োগ বিশেষ উপকারজনক। যে সকল ক্ষত সহজে শুক হয় না, যাহাদের ধার কঠিন হয়, সেই সকল দুর্বল ক্ষতে বাজারের সাধারণ কেরোসিন তৈল অথবা শতকরা ৩২—৫০ অংশ এলকোলিক দ্রব তুলিদ্বারা ক্ষতে প্রয়োগ করিলে অধিকাংশ স্থলেই প্রায় ২ সপ্তাহের মধ্যে ক্ষত শুক হইয়াছে। এতদ্ প্রয়োগে প্রথমে একটু জালা করে কিন্তু সত্বরেই ইহার নিবৃত্তি হয়। এতদ্বারা ক্ষত স্থান সঙ্কুচিত হয় না।

কেরোসিন তৈল একটা প্রবল পচননিবারক ও সামান্য উত্তেজনকর পদার্থ স্তরঃ এতদ্বারা যে দুর্বল ক্ষত আরোগ্য হইবে, তাহাতে কোনই সন্দেহ করিতে পারা যায় না।

**আকস্মিক মৃত্যুর কারণ।**—স্বাস্থ্যকাল আকস্মিক মৃত্যুর কিছু প্রাবল্য প্রত্যক্ষীভূত হইতেছে। নিরোগ সুস্থদেহী কাজকর্ম নিযুক্ত আছেন, হঠাৎ মৃত্যুর কোনই সম্ভাবনা নাই কিন্তু হয়ত সহসা অজ্ঞান হইয়া ২৪ ঘণ্টা মধ্যেই কাল কবলিত হইলেন। বর্তমান বর্ষেই কয়েকজন মহান্নভব ব্যক্তি এইরূপে মৃত্যুমুখে পতিত হইয়াছেন। এক্ষেত্রে সাধারণতঃ এপোপ্লেক্সি অর্থাৎ সংক্রান্ত রোগই এইরূপ আকস্মিক মৃত্যুর কারণ নির্ণীত হইয়া থাকে। সুস্থ ব্যক্তি সহসা অজ্ঞান হইয়া পড়িলেই চিকিৎসকগণ সংক্রান্ত রোগ নিকৃপণে চিকিৎসায় প্রবৃত্ত হন। ফল যাহা হয়, হউক, কিন্তু আশ্চর্যের বিষয় এই যে, সংক্রান্ত ব্যতীতও যে, অপর অনেকগুলি কারণে এইরূপ আকস্মিক মৃত্যু সংঘটিত হইতে পারে, তদ্বিষয়ে অনেক বড় বড় চিকিৎসককেও লক্ষ্য করিতে দেখা যায় না। সুপ্রসিদ্ধ ডাঃ টাইডি মহোদয় বলেন যে, আকস্মিক মৃত্যু ব্যক্তিগণের শবদেহ পরীক্ষায় অনেক স্থলেই ভ্রান্ত সিদ্ধান্তের প্রত্যক্ষ নিদর্শন দেখিতে পাওয়া যায়। যে সকল বোগীর সংক্রান্ত রোগে মৃত্যুমুখে পতিত হইয়াছে বলিয়া জীবদশায় সিদ্ধান্ত করা হইয়াছিল, শব ব্যবচ্ছেদে তাহাদের অধিকাংশের মৃত্যুর কারণ অগ্নিবিধ দৃষ্টিগোচর হইয়াছে। এই সকল কারণ গুলি যদিও জীবদশায় নির্ণয় করা কঠিনতর তথাপি এই গুলি অবগত থাকিলে, সুবিধানক স্থানে তৎপ্রতি চিকিৎসকের মনযোগ আকৃষ্ট হইতে পারে, তদ্বদ্বিষ্টেই ডাক্তার সাহেব এই কারণগুলি প্রকাশ করিয়াছেন। নিয়ে এই সকল কারণ গুলি উদ্ধৃত করিলাম—

(১) হৃদপিণ্ডের বিবিধ পীড়া।

- ( ২ ) শোণিত প্রণালীর পীড়া ।
- ( ৩ ) মস্তিষ্ক মধ্যে অত্যধিক তরল পদার্থের সঞ্চয় ।
- ( ৪ ) ফুসফুসের মধ্যে অধিক পরিমাণে রক্ত সঞ্চয় ।
- ( ৫ ) আভ্যন্তরিক যন্ত্রের স্ফোটক বিদারণ ।
- ( ৬ ) পাকস্থলী ও অন্ত্রের ক্ষত ।
- ( ৭ ) মূত্র গ্রন্থি, মূত্রাশয় বা পিত্ত স্থলীয় বিদারণ ।
- ( ৮ ) উষ্ণাবস্থায় অত্যধিক শীতল জল পান ।
- ( ৯ ) অত্যন্ত মানসিক বিকার ।
- ( ১০ ) কোন বাহ্য বস্তু ফুসফুসে প্রয়োগ ।

মস্তিষ্ক মধ্যে শোণিত স্রাব হইয়া সংশ্রাস পীড়ার উৎপত্তি হয় এবং তদ্বারা সহসা অজ্ঞানবস্থা উপস্থিত হইয়া মৃত্যু হইয়া থাকে । স্রবণ রাখা কর্তব্য, অত্যাশ্রয় কারণ গুলি অপেক্ষা সংশ্রাস রোগের মৃত্যু কিছু সময় সাপেক্ষ, অনেকক্ষণ অজ্ঞান থাকিয়া অবশেষে মৃত্যু হয় । ইহাই সংশ্রাস রোগের একটি বিশেষ লক্ষণ । অত্যাশ্রয় কারণে এতদপেক্ষা শীঘ্রই মৃত্যু হইয়া থাকে ।

কোষ্ঠবন্ধে—“লিকুইড প্যারাকিন” ।—Dr. Lipowski. মহোদয় Barlin. Klin Woch. পত্রে সম্প্রতি প্রকাশ করিয়াছেন যে, “পুৰাতন কোষ্ঠবন্ধ পীড়ায় অত্যাশ্রয় ঔষধ নিষ্ফল হইলেও লিকুইড প্যারাকিন প্রয়োগে আশানুরূপ উপকার পাওয়া যায় । ইহা “মুখ পথে সেবন” ও এনিমা সাহায্যে সরলপথে প্রয়োগ এই উভয় প্রকারেই ব্যবহার করা যাইতে পারে । এনিমার জন্ত ৭ আউন্স বিশুদ্ধ লিকুইড প্যারাকিন প্রয়োগ করা কর্তব্য । আভ্যন্তরিক প্রয়োগার্থ বিশুদ্ধ লিকুইড প্যারাকিন ২—৪ ড্রাম মাত্রায় এবং ইহার ইমালসন ৪—৮ ড্রাম মাত্রায় প্রয়োগ্য । ইচ্ছা করিলে এতদসহ লিমন, চিনি বা সাইট্রিক এসিড সংযোগ করিয়া লওয়া যাইতে পারে ; ডাক্তার সাহেব বলেন যে, এতদ্বারা কোন মন্দ লক্ষণ উৎপন্ন হয় না ।

অন্ত্রের উপর সেনা (Senna) ক্যাস্টর অয়েল (Castor Oil) ও মফ'ইনের ক্রিয়া ।—ডঃ প্রসিদ্ধ ডাঃ মাগনাস ( Magnus ) মহোদয় পল্লান্তরে ( P. Huguers Arch. F. ges. Physiol. ) উপরোক্ত তিনটি ঔষধের আন্তরিক ক্রিয়া সম্বন্ধে যে বিস্তৃত আলোচনা করিয়াছেন, নিম্নে তাহার সার মর্ম্ম প্রকাশ করিলাম । ডাক্তার সাহেব বিশেষ রূপ পরীক্ষা করিয়া স্থির সিদ্ধান্তে উপনীত হইয়াছেন যে, সেনা ( Senna ) পত্রের পাকস্থলী বা ক্ষুদ্রান্ত্রের উপর কোন ক্রিয়া নাই, ইহার বিরেচক ক্রিয়া কেবল মাত্র বৃহদন্ত্রের উপর সম্পন্ন হইয়া থাকে পরন্তু ইহাও মায়বীয় ক্রিয়া দ্বারা নিষ্পন্ন হয় না । ক্যাস্টর অয়েল অন্ত্রের ক্রিমি শ্লিতি বৃদ্ধি করিয়া বিরেচক ক্রিয়া প্রকাশ করে । বিরেচক ঔষধের সহিত মফ'ইন প্রযুক্ত হইলে

উহাদের ক্রিয়া বৃদ্ধি হয়। কিন্তু স্বতন্ত্র প্রয়োগে ইহা অস্ত্রের উপর সংকোচক ক্রিয়াই প্রকাশ করে।

## কন্ট্রায়ক রক্তহীনতায়—লাল অস্থিমজ্জা ( রেডবোন-ম্যারো—একষ্ট্রাক্ট ) দ্বারা চিকিৎসা ।

লেখক—শ্রীযুক্ত ডাক্তার ফরবিস এম্, ডি।

— :: —

শ্রীযুক্ত ডাক্তার ফ্রেসার মহোদয় কুছ সাধা রক্তহীনতায় সত্ত্বা নিকাশিত লাল অস্থিমজ্জা প্রয়োগ করিয়া সফল লাভ করিয়াছেন পাঠ করিয়া ঐ পদার্থের টেবলাইড প্রয়োগ করতঃ তাহার ফল পরীক্ষা করিতে উৎসাহিত হওতঃ যে ফল লাভ করিয়াছি, নিম্নে তৎবিবরণ লিখিত হইতেছে।

বি, এইচ, যুবতী, বয়স ১৮ বৎসর, গত জুলাই মাসের প্রথমে আমার চিকিৎসা-ধানে আসিয়া রক্তহীনতা, শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট, হৃদযেপন, কোষ্ঠ বদ্ধ, পদদ্বয়ে শোথ এবং শরীরের শীর্ণতার বিষয় প্রকাশ করিলে তাহাকে নিম্নলিখিত বাবস্থাপত্র করতঃ এক দ্বিঃস পর পর প্রাতে এলোইন কোঃ টেবলাইড সেবন করিতে বলি।

Re.

লাইকর ফেরি	...	১০ মিনিম
,, আসেনিকেলিশ	...	২ মিনিম
জল	...	১ আউন্স।

একমাত্র, প্রতিদিন তিনবার সেবা।

২রা আগষ্ট তারিখে অতি সামান্য উপকারই বোধ করিলাম। সে অত্যন্ত শিরঃপীড়া, বিবমিষা, দোৰ্জল্য, মস্তক ঘূর্ণন, ক্ষুধামান্দ্য এবং মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ ইত্যাদি ভোগ করিতেছে, পূর্বের গ্রায়ই কোষ্ঠবদ্ধ এবং স্বভাব বিচলিত আছে, কেবল একদিন মাত্র আর্ক্তব শ্রাব লক্ষ্য করিয়াছিল। নাড়ী—দুর্বল, দ্রুত এবং কখন কখন অনিয়মিত। বৃহদায়তন শিরঃ সঁমূহের উপর এক প্রকার বিশেষ শব্দ ( Venushum )। হৃদপিণ্ডের মূলে প্রাথমিক ক্রীই কণ্টঃগাচর হইল। রক্তের লাল কণিকার সংখ্যা ১৮০০,০০০ ( Per c. Cm. ) বর্ণক পদার্থ শতকরা ৪০। কতকগুলি কণিকার গঠন অনিয়মিত। প্রতিদ্বিঃস চারিখণ্ড লাল অস্থিমজ্জায় নিম্মিত টেবলাইড সেবন করার পর ৩০শে আগষ্ট তারিখে অস্বাভাবিক শব্দ ইত্যাদি অন্তর্হিত হইল। দৈগ্ধিতে উজ্জল, ক্ষুধাবৃদ্ধি, শোথ আরোগ্য, কোষ্ঠ পরিষ্কার, আর্ক্তব শ্রাব স্বাভাবিক, রক্তের লাল কণিকার সংখ্যা ৩২০০০০০, বর্ণক পদার্থ শতকরা ৭০, কিন্তু কণিকার আয়তন পূর্ববৎ এবং শোণিত বৃদ্ধি ইত্যাদি আরোগ্যের লক্ষণ স্পষ্ট

এই রোগিণীর চিকিৎসার ফল দৃষ্টে আমি নিম্নলিখিত পীড়া সমূহে এই লাল অস্তিমজ্জা নির্মিত টেবলইড প্রয়োগ করিতে অনুরোধ করিতে পারি। যথা; রক্তহীনতা—ক্ষত, অর্শ, রক্তোৎকাশ, রক্ত বমন প্রভৃতি প্রবল ঘটনায় শোণিতস্রাব জনিত রক্তহীনতা; প্রবল-জরের পর রক্তহীনতা, ম্যাগ্নেথিয়া প্রভৃতি কোন প্রকার বিধ শরীরে অবস্থানজনিত রক্তহীনতা, এবং বিবিধ কারণ সম্ভূত ক্রুচ্ছ সাধ্য রক্তহীনতা ইত্যাদি।

## দীর্ঘস্থায়ী পুরাতন জ্বর ও তদানুসঙ্গিক শোথ ।

( নূতন চিকিৎসা-প্রণালী )

[ লেখক ডাঃ শ্রীযুক্ত হরেন্দ্রলাল রায় এম্, বি, ]

( পূর্বে প্রকাশিত ৩৯ পৃষ্ঠার পর হইতে ) ।

—:—

তবে সকল স্থলেই যে, এ সম্বন্ধে চিকিৎসকগণই দায়ী, তাহা নহে, মফঃস্বলের অধিকাংশ রোগীই নির্দোষ আরোগ্যকাল পর্যান্ত চিকিৎসাধীনে থাকে না, কোন রকমে উপস্থিত যন্ত্রণাদায়ক লক্ষণ গুলি উপশমিত হইলেই পীড়া আরোগ্য হইয়াছে বিবেচনায় আর চিকিৎসার নামও করে না। বাহাহউক আমাদের বাহা কর্তব্য, তাহাই বলি। এইরূপ রোগীর পক্ষে এইরূপ অবস্থায় কিরূপ শ্রেণীর ঔষধ ব্যবস্থেয়, তাহা বলিয়াছি। এই সকল ক্রিয়ার জন্ত আমাদিগকে প্রধানতঃ লৌহ ঘটত, ঔষধ আর্সেনিক, উদ্ভিজ্জ বলকারক ঔষধ গুলিই মনোনীত করিতে হয়। কিন্তু প্রচলিত পুরাতন ঔষধ সমূহের মধ্যে রোগপ্রতিরোধক শক্তিবর্ধক ঔষধ নাই বলিলেও হয়। যদিও উক্ত ঔষধ সকল সেবনে রক্তের উৎকর্ষ সাধিত ও দেহের বলবিধান হইয়া, পরস্পরিতরূপে রক্তের রোগ প্রতিরোধক শক্তি বর্দ্ধিত হয়, তথাপি এমন কোন ঔষধ নাই, যদ্বারা প্রত্যক্ষ ভাবে এই ক্রিয়া পাওয়া যাইতে পারে। নূতন ঔষধের মধ্যেই এইরূপ একটি ঔষধ আমরা প্রাপ্ত হইতে পারি, এই ঔষধের নাম—“নিউক্লিন” কিন্তু কয়জনে উপরিউক্ত লক্ষণাক্রান্ত রোগীকে ইহা ব্যবহার করাইয়া থাকেন জানি না। তবে করা যে, একান্ত কর্তব্য তাহাতে কোনই সন্দেহ নাই। বাহাহউক এক্ষণে উপরিউক্ত উদ্দেশ্য সাধনার্থ নানা প্রকার ঔষধই আমরা নির্বাচন করিতে পারি, তবে অবস্থা বিশেষে ইহাদের নির্বাচনই কঠিনতর। আমরা চিকিৎসিত রোগীর বিবরণে “স্ফ্রাই-ফেরিন” নামক একটি ঔষধ ব্যবস্থিত হইয়াছে, পাঠকগণ দেখিতে পাইবেন। উপরিউক্ত উদ্দেশ্য সাধনার্থ অর্থাৎ এই শ্রেণীর রোগীর প্রবল রক্তহীনতা, দুর্বলতা, স্নীহা যকৃতের বৃদ্ধি, নিদ্রিত ও দেহের রোগ, প্রতিরোধক শক্তির বৃদ্ধি করণার্থ ইহার তুল্য প্রয়োগরূপ এপর্যন্ত আবিষ্কৃত হইয়াছে বলিয়া আমার জ্ঞান নাই। ঔষধটীর উপাদান আলোচনা করিলে পাঠকগণও আমরা নিঃসন্দেহে আমার মতের পোষকতা অবশ্যই করিবেন সন্দেহ নাই।

এইরূপ রোগীর জ্বর ঠিক যে রূপ গুণসম্পন্ন ঔষধের আমাদের প্রয়োজন, এই ঔষধটীও ঠিক তদনুরূপ উপাদানে প্রস্তুত। কি কি উপাদানে ইহা প্রস্তুত, অনভিজ্ঞ পাঠকগণের বিদিতার্থ স্থলে তহল্লিপ বোধ হয় অপ্রাসঙ্গিক বিবেচিত হইবে না।

“স্যাঙ্গুইফেরিন (Sanguiferin)”;—ইহা ট্যাবলেট আকারে প্রস্তুত। ইহার প্রতি ট্যাবলেটে ৩০ মিনিম ফাইব্রিন বিহীন লাল রক্তকণিকার উপাদান, ৩ গ্রেণ ম্যাগ্নেশিয়াম পেপ্টোনেট, ১ গ্রেণ আয়রণ পেপ্টোনেট, ৫ মিনিম নিউক্লিন সলিউশন, এবং আবশ্যকানুযায়ী সেরিগুয়াইন ও সল্ট আছে।

উক্ত উপাদানগুলির মধ্যে প্রথম তিনটি ঔষধ কিরূপ উৎকৃষ্ট রক্ত সংস্কারক, রক্তের উৎকর্ষসাধক, প্রত্যেক চিকিৎসকেই তাহা অবগত আছেন সন্দেহ নাই। নিউক্লিন সলিউশনের ক্রিয়ার বিষয়, অনেক বারই চিকিৎসা-প্রকাশে উল্লিখিত হইয়াছে। রক্তের রোগ-প্রতিরোধক শক্তি বৃদ্ধি করিতে ইহার তুল্য ঔষধ আর নাই বলিলেও অতুক্তি হয় না। ফলতঃ যে কোন কারণেই হউক, দেহে রক্ত কম পড়িলে—উহার উপাদানগত পরিবর্তন উপস্থিত হইলে—রক্ত কণিকার সংখ্যা হ্রাস ও জলীয়াংশ বৃদ্ধি হইলে—উপদংশ, ম্যালেরিয়া, পারা, পুরাতন ক্ষতের রস, কোন রোগজীবাণু বা বিষ দ্বারা রক্ত দূষিত হইলে, তাহার সংশোধন করণার্থ স্যাঙ্গুইফেরিন যে একটি সর্বোৎকৃষ্ট ও নিশ্চিত উপকারক ঔষধ, তাহা নিঃসন্দেহে বলা যাইতে পারে। এতদ্বারা লাল রক্তকণিকার পরিমাণ ও উহার গুণগত একরূপ বৃদ্ধি হয়, বাহ্যতে শ্যামবর্ণবিশিষ্ট ব্যক্তি হইয়া নিয়মিত কিছু দিন সেবনে উজ্জল গৌরবর্ণ বিশিষ্ট হইয়া থাকে। জীর্ণ-শীর্ণ দুর্বল দেহ অচিরে সবল হয়। রক্ত হীনতার লোহের যাবতীয় প্রয়োগরূপগুলিই উপকারী সন্দেহ নাই। কিন্তু অনেক সময় শরীরের আময়িক অবস্থা প্রযুক্ত ইহা দেহে গৃহীত হইতে না পারায়, লোহ দ্বারা সম্যক উপকার প্রাপ্ত হওয়া যায় না। স্যাঙ্গুইফেরিনের অন্তর্গত আয়রণ পেপ্টোনেট যে কোন অবস্থায় শরীরস্থ হইলেও ইহা অবোধে শরীরে গৃহীত হইতে পারে।

তারপর ওডোলিন অয়েন্টমেন্ট ; ইহা আয়োডিনের শ্রেণীভুক্ত ঔষধ, কিন্তু আয়োডিন অপেক্ষা ইহার ক্রিয়া অধিকতর প্রবল ও নিশ্চিতরূপে প্রকাশিত হয়। প্লীহা-যকৃতের বৃদ্ধিতে ইহা খুব শীঘ্র উপকার প্রদর্শন করে; আমি কয়েক স্থলে কেবলমাত্র এই ঔষধ বাহ্যিক প্রয়োগ করিয়া উহাদের বৃদ্ধি হ্রাস হইতে দেখিয়াছি। প্লীহা যকৃতের বৃদ্ধি অধিক দিন স্থায়ী হইলে ইহাদের নির্মাপক তত্ত্ব সকল কঠিনাকার প্রাপ্ত হয়। এরূপ স্থলে প্লীহা-যকৃত অত্যন্ত কঠিনাকার শক্ত হইয়া থাকে। এইরূপ অবস্থায় ওডোলিন অয়েন্টমেন্ট বাহ্যিক মর্দন এবং আভ্যন্তরিক “ফ্লোরাসিনেট এট আয়রণ” সেবন করা কর্তব্য। এতদ্বারা শীঘ্রই উহাদের বৃদ্ধি ও কঠিন্য অবস্থা তিরোহিত হইয়া উহারা স্বাভাবিক হয়।

নির্মাপক তত্ত্বের কঠিন্য বশতঃ প্লীহা যকৃত অত্যন্ত বৃদ্ধি ও কঠিনাকার প্রাপ্ত হইলে, উহা স্বাভাবিক করিতে “ফ্লোরাসিনেট এট আয়রণ” কিরূপ কার্যকরী, ইহার উপাদানগুলির আলোচনা করিলেই প্রত্যেক চিকিৎসক তাহা নিঃসন্দেহে বুঝিতে পারিবেন।



ফ্লোরসিনেট এট আয়রণ ;—ইহা গ্রামুল আকারে প্রস্তুত। ইহার প্রতি গ্রামুলে  $\frac{1}{2}$  গ্রেণ এমন ফ্লুইড,  $\frac{1}{4}$  গ্রেণ ফেরি অর্সিনেট,  $\frac{1}{2}$  গ্রেণ কুইনাইন (বিশুদ্ধ) ও  $\frac{1}{4}$  গ্রেণ নক্সভমিকা আছে। ইহার এই উপাদানগুলির দিব্য বর্ণনা করা নিম্নয়োজন, চিকিৎসক মাত্রেই ইহাদের গুণ ও ক্রিয়া অবশ্যই অবগত আছেন।

দীর্ঘস্থায়ী স্নীহা-যন্ত্রের বৃদ্ধি, জ্বর, রক্তহীনতা, রক্তদুটি অক্লীর্ণ ও দৌর্বল্য দূরীকরণে ফ্লোরসিনেট যে, একটা সর্বোৎকৃষ্ট প্রয়োগরূপ, তাহা সকলেই স্বীকার করিবেন। অনেক স্থলেই আমি ব্যবহারে আশাতিরিক্ত উপকার প্রত্যক্ষ করিয়াছি।

এক্ষণে স্ন্যাক্টিভ প্রিন্সিপাল (Active principle therapy) সম্বন্ধে একটু আলোচনা করিব।

প্রত্যেক ভেষজ-অভ্যন্তরেই এক বা একাধিক সার অংশ বর্তমান আছে, এই সার অংশকে উহার বীৰ্য বা উপক্ষার বলে। বলা বাহুল্য এই সারংশ বা বীৰ্যের উপরই ভেষজের ঔষধের ক্রিয়া নির্ভর করে। সিনকোনার অভ্যন্তরে কুইনাইন প্রভৃতি কয়েকটা জরস্র বীৰ্য বা উপক্ষার আছে, এবং এই সকল বীৰ্যের উপরই সিনকোনার জরস্র ক্রিয়া নির্ভর করে। এইরূপ নক্সভমিকার অভ্যন্তরে স্ট্রীকনাইন, বেলেডোনার ভিতরে এট্রো-নাইন, অহিফেনের ভিতরে মকাইন, কোডেইন, ডায়োনিন প্রভৃতি নানাবিধ বীৰ্য আছে। ব্রীটিশ ফার্মাকোপিয়ায় অতি অল্প সংখ্যক বীৰ্য বা উপক্ষার গৃহীত হইয়াছে এবং এই সকল বীৰ্য বা উপক্ষারের বিষয়ই সাধারণতঃ চিকিৎসকগণ বিদিত আছেন। বলাবাহুল্য যাবতীয় ভৈষজ্য অভ্যন্তরেই যে বীৰ্য আছে—উহারাও যে ব্যবহৃত হইতে পারে এবং তদ্বারা যে সর্বোৎকৃষ্ট উপকার পাওয়া যায়, ইহা অনেকেই বিদিত থাকিলেও কেহই এই সকল উপক্ষার পৃথকভূত করিয়া ঔষধার্থ প্রয়োগ করিতে চেষ্টা করে নাই। আমেরিকার সুবিখ্যাত বৈজ্ঞানিক ডাঃ M. C. Abbot M. B. মহোদয় সর্বপ্রথমই কয়েকটা প্রচলিত উপক্ষার প্রয়োগ করেন। প্রয়োগ ফল সফলপ্রদ হওয়ায় তিনি যাবতীয় ঔষধেরই উপক্ষার পৃথক করতঃ বিবিধ প্রয়োগরূপ আবিষ্কৃত করিয়া প্রচলিত করেন। এইরূপে তিনি সমস্ত ভৈষজ্যেরই উপক্ষারই প্রস্তুত করিয়াছেন। বলাবাহুল্য তিনিই এই স্ন্যাক্টিভ প্রিন্সিপালের এক প্রকার আবিষ্কারক বলিলেও অতুক্তি হয় না।

অতি সূক্ষ্ম তত্ত্ব বা কোষ দ্বারা শরীর নির্মিত। পীড়ায় এই কোষ সমূহই পীড়িত হইয়া থাকে। “ঔষধ রোগ-বিষ আর পীড়িত কোষ” এই তিনের পরস্পর একটা সম্বন্ধ আছে। সকল প্রকার ঔষধ, সকল প্রকার রোগ-বিষ এবং সকল প্রকার ও সকল স্থানের তত্ত্বই যে, সমভাবে সম্বন্ধবিশিষ্ট তাহা নহে। এই তিনটি যেস্থলে গাঢ় সম্বন্ধ বিশিষ্ট সেই স্থলেই উহাদের সংযোগ, “চিকিৎসা নামে” অভিহিত হয়। যে ঔষধের সহিত যে রোগের ও যে কোষের সম্বন্ধ সেই ঔষধ দেহস্থ হইয়া সেই পীড়িত কোষে উপস্থিত হইয়া সেই পীড়াকে বিনষ্ট করতঃ ঐ পীড়িত কোষকে স্বভাবস্থ করে। এইরূপেই ঔষধ দ্বারা আয়োগ্য সাধিত হয়। ডাঃ এবট বলেন যে, ঔষধের আণাবিক পরিমাণ বা গুরুত্ব, পীড়িত কোষাপেক্ষা লঘু

না হইলে উহা পীড়িত কোষাভ্যন্তরে স্ফূটকরূপে নীত হইতে পারে না । ঔষধ দ্রব্য, যে অবস্থায় স্বভাবতঃ প্রাপ্ত হওয়া যায়, উহার আণবিক গুরুত্ব অধিক থাকায়—পরন্তু এতদঙ্গত অত্যন্ত পদার্থ মিশ্রিত থাকায় উহা পীড়িত কোষাভ্যন্তরে নীত হইতে পারে না, এই কারণেই সংস্কার দ্বারা মূল ঔষধ হইতে নানাবিধ প্রয়োগরূপ প্রস্তুত করিয়া ব্যবহৃত হয় । এই সকল প্রয়োগরূপের, মধ্যে যে সকল ঔষধীয় উপাদান বা বীৰ্য্য বর্তমান থাকে, ঐ সকল বীৰ্য্যের উপরই যে, ঔষধের যাবতীয় ক্রিয়া নির্ভর কবে, তাহা একাদিকবারই বলিয়াছি অনেক সময় এই সকল প্রয়োগরূপের অন্তর্গত উপাদানের পরিমাণ ঠিক না থাকায়, উহাদের ক্রিয়ার তারতম্য ঘটে । পরন্তু একটী ঔষধ দ্রব্যে একাদিক বীৰ্য্য অবস্থান করিতে দেখা যায়, এই সকল ভিন্ন ভিন্ন বীৰ্য্যের ক্রিয়ার বিভিন্নতা অনুসারে একই ঔষধ দ্বারা নানাবিধ ক্রিয়া পাওয়া যায় এবং এইরূপেই একটী ঔষধ নানাবিধ পীড়াতে ব্যবহৃত হয় । এতদ্বারা এই সিদ্ধান্ত করা যাইতে পারে যে, এক প্রকার আনয়িক অবস্থার সংশোধনার্থ তনুযায়ী এক প্রকার ক্রিয়াবিশিষ্ট বীৰ্য্যই প্রয়োগ করা প্রশস্ত । একটী ক্রিয়া-প্রাপ্তির জন্ত বিভিন্ন ক্রিয়া বিশিষ্ট একাদিক উপাদান সম্বলিত প্রয়োগরূপ প্রয়োগ করা যে, কতদূর উপকারী, বর্তমান সময়ে অনেক পাশ্চাত্য চিকিৎসকই তাহা পর্যালোচনা করিতেছেন । এই পর্যালোচনার ফলেই, যে ক্রিয়াটির প্রয়োজন, ঔষধ দ্রব্যের সেই উপাদান (বীৰ্য্য) টাই ব্যবহার করা যে, সর্বোৎকৃষ্ট তাহা অনেকেই স্বীকার করিতেছেন । ডাক্তার এবট ও এই সিদ্ধান্তের বশবর্তী হইয়াই ঔষধ দ্রব্যের বীৰ্য্য বা সারাংশ প্রয়োগেরই পক্ষপাতী হইয়াছিলেন । ঔষধীয় বীৰ্য্য স্বতন্ত্র ভাবে প্রয়োগ করিলে অনেকগুলি সুরিধা প্রাপ্ত হওয়া যায় । প্রথমতঃ প্রযুক্ত ঔষধের উপাদানগত কোন বিভিন্নতা হইবার আশঙ্কা থাকে না, পরিমাণ নির্ণয়ে কোনই সন্দেহের কারণ উপস্থিত হয় না । ২য়তঃ—একটী ক্রিয়ার জন্ত একাদিক ক্রিয়া বিশিষ্ট ২৩টী উপাদান সম্বলিত ঔষধ অবশ্য দেহস্থ করিতে হয় না । ৩য়তঃ—অতি অল্প পরিমাণ ঔষদেই কার্যসিদ্ধি হয়, অথবা অধিক পরিমাণে ঔষধ সেবনের প্রয়োজন হয় না । ৪র্থতঃ—এতদ্বারা লিখিত উপকার পাওয়া যায় । কারণ ঔষধ দ্রব্যের প্রয়োগরূপ সমূহে ঔষধীয় উপাদান, সকল সময়ে ঠিক না থাকায় উহাদের দ্বারা যথোচিত উপকার পাওয়া যায় না, ঔষধের এইরূপ সারাংশ (বীৰ্য্য) প্রয়োগে কোন অসুবিধাই নাই । উহার পরিমাণ সততই ঠিক থাকে । ইচ্ছামত প্রয়োগ করা যাইতে পারে । সুতরাং আশঙ্করূপ উপকার লাভেও কোন বিঘ্ন উপস্থিত হয় না । তারপর দ্বিতীয় কথা এই ঔষধ দ্রব্যের প্রয়োগরূপ গুলিতে ঔষধীয় উপাদানগুলি যে অবস্থায় বর্তমান থাকে, তাহাতে উহাদের আণবিক গুরুত্ব পীড়িত কোষাপেক্ষা অধিক থাকায় উহারা ঐ সকল পীড়িত কোষাভ্যন্তরে স্ফূটকরূপে নীত হইতে পারে না । পৃথকীকৃত ঔষধের সারাংশ বা বীৰ্য্য দ্বারা এরূপ কোন অসুবিধা হয় না, কারণ উহা যে অবস্থায় প্রযুক্ত হইয়া প্রযুক্ত হয়, সেরূপ অবস্থায় উহার আণবিক গুরুত্ব পীড়িত কোষাপেক্ষা লঘু হওয়ার উহা ঐ সকল কোষাভ্যন্তরে অনায়াসে নীত হইয়া উহার আনয়িক অবস্থা সংশোধন করিতে সক্ষম

হয়। এই কারণেই ঔষধ দ্রব্যের প্রয়োগ রূপ অপেক্ষা, উহার সারাংশ বা বীৰ্য্য অধিকতর উগ্র ক্রিয়ানিশিষ্ট আণবিক গুরুত্বের লচুহ অমুসারেই উপাঙ্গারগুলি একরূপ নিশ্চিত উপকারী হইয়া থাকে।

উপরিস্থ ঐ সকল কারণেই ডাঃ এবট এবং আধুনিক আরও অনেক বিখ্যাত চিকিৎসকের অভিমত এই যে, অনির্দিষ্ট পরিমাণে ও একাধিক উপাদান নিশিষ্ট প্রয়োগ রূপ অধিক পরিমাণে প্রয়োগ না করিয়া ঔষধ দ্রব্যের সারাংশ টুকুই প্রয়োগ করা সর্বোপেক্ষা হিতকর ও প্রকৃত বিজ্ঞানানুমোদিত। উদ্ভিজ্জা ঔষধগুলির সম্বন্ধে এই সিদ্ধান্ত যে, অচিরেই প্রাপ্য লাভ করিবে, ক্রমশঃই তাহার লক্ষণ পরিদৃষ্ট হইতেছে। ডাঃ এবট মহোদয়ের সুবিস্তৃত লেবেরেটরী ইহার জীবন্ত দৃষ্টান্ত।

এই লেবেরেটরীতে যাবতীয় উদ্ভিজ্জিরই উপকার প্রস্তুত হইতেছে, এবং পাশ্চাত্য প্রদেশের সকল স্থানেই চিকিৎসকগণই আগ্রহ সহকারে ব্যবহা করিতেছেন। এতদ্দেশে যদিও এই সকল ঔষধ এখনও অনেকের নিকট অপরিজ্ঞাত রহিয়াছে, কিন্তু আশাকরা যায় চিকিৎসা-প্রকাশের সুযোগ্য সম্পাদকের চেষ্টায় অচিরেই এই সকল ঔষধ এদেশের চিকিৎসক সমাজে প্রচারিত হইবে। অনেকগুলি প্রধান প্রধান বীৰ্য্যবান্ ঔষধ ইনি আমদানি করিয়াছেন। আশাকরি চিকিৎসকগণ এই সকল ঔষধ ব্যবহার করিয়া যাক্‌টীভ প্রিন্সিপাল মতের উপকারিতা হৃদয়ঙ্গম করিবেন।

## ক্যান্সার—Cancer. ফলপ্রদ চিকিৎসা-প্রণালী ।

\* [ লেখক ডাঃ শ্রীযুক্ত নরেন্দ্র নাথ দাস এল্., এম্., এস্. ]

—:~:—

ক্যান্সার অত্যন্ত ভয়ানক পীড়া। এই পীড়া নানা শ্রেণীতে বিভক্ত এবং ইহাদের উৎপাদক কারণও বিভিন্ন। শরীরের সকল বিদ্যানেই ক্যান্সারের উৎপত্তি হইতে পারে। শরীরের বাহ্যিক প্রদেশে চর্ম্মের নীচে এক প্রকার ক্যান্সারের উৎপত্তি হইতে দেখা যায়, এই শ্রেণীর ক্যান্সার অধিকতর কষ্টদায়ক এবং ইহা আরোগ্য করাও সমধিক আয়ত্তসাধ্য। অন্তঃচিকিৎসা-শাস্ত্রে এইরূপ ক্যান্সারের যেরূপ চিকিৎসা-প্রণালী নির্দেশিত হইয়াছে, সর্ব্বস্থলে সেরূপ চিকিৎসা পদ্ধতি অবলম্বনের সুবিধা পাওয়া যায় না এবং মক্ষমলের অধিকাংশ চিকিৎসকই এইরূপ চিকিৎসায় হস্তক্ষেপ করিতে সাহসী হইতে পারিবে না। যাহাতে এই ভয়ানক পীড়া সহজেই আরোগ্য হইতে পারে, তদনুরূপ একটা ফলপ্রদ চিকিৎসা-প্রণালী বর্ণনা করাই বর্ত্তমান প্রবন্ধের উদ্দেশ্য। অনেকগুলি রোগী এই চিকিৎসায় আরোগ্য হইয়াছে। একটা রোগীর চিকিৎসা-বিবরণ এস্থলে উল্লিখিত হইতেছে, এতদ্বারা এই রোগের স্বরূপ ও চিকিৎসা-প্রণালী সহজেই বোধগম্য হইবে।

প্রায় তিন বৎসর হইল, প্রথম এই রোগাক্রান্ত একটা রোগীর চিকিৎসা করি। রোগী জাতিতে ব্রাহ্মণ, বয়স্ক্রম ৫০।৫৫। পীড়ারস্তের ১৮ দিন পরে আমি ইহার চিকিৎসার্থ আহৃত হই। আমার যাওয়ার পূর্বে তজ্জহ জনৈক ডাক্তার ইহার চিকিৎসা করিতেছিলেন, তাহারই অনুমোদন ক্রমে আমার আস্থান। গিয়া রোগীর পূর্ব বৃত্তান্ত নিম্নলিখিতানুরূপ অবগত হইলাম। যথা—

প্রথমে পায়ের তলায় গোড়ালির নিচে একটা ফোটকের ত্রায় উচ্চতা উৎপন্ন হয়। ফোটক বলিয়াই সকলের বিশ্বাস হইয়াছিল এবং প্রথমে উহা বসাইবার জ্ঞান নানাবিধ দেশীয় ঔষধ প্রযুক্ত হয়। ৭।৮ দিন পরেও যখন উহা বসিল না, তখন পূর্ব হইয়াছে সন্দেহ করিয়া অস্ত্রোপচার করণার্থ উক্ত ডাক্তার বাবুকে আস্থান করেন। তিনি আরও ৪।৫ দিন অপেক্ষা করিয়া অবশেষে অস্ত্রোপচার করিলেন। যথারীতি অস্ত্র করা হইলেও উহা হইতে বিন্দু পরিমাণও পূর্ব নিঃসৃত হয় নাই, কেবলমাত্র থানিকটা রক্ত ও রক্তরস নির্গত হইয়াছিল। এবং ইন্সিসন (Incision) দেওয়ার পর উহার অভ্যন্তরে শৌত্রিক গঠনের ত্রায় দৃষ্ট হয় যাহা হটক উক্ত চিকিৎসক কর্তৃক যথা নিয়মে ড্রেস করা হইতে লাগিল। কিন্তু কোন উপকার না হইয়া ক্ষত ক্রমশঃই অধিকতর বর্দ্ধিত হইতে লাগিল। পরন্তু পদের সমস্ত অঙ্গুলীর মধ্যেই ফোটকের ত্রায় উচ্চতা উৎপন্ন হইল। কতকগুলি কাটীয়া দেওয়া হইয়াছে কিন্তু কোনটীতেই পূর্ব দেখা যায় নাই। সকল গুলিতেই ড্রেসিং প্রদত্ত হইতেছে। কোন উপকারই হইতেছিল না, পরন্তু ক্ষত স্থান উত্তরোত্তর উচ্চ হইয়া উঠিতে লাগিল। এতদসহ ক্রমশঃ রোগীর সার্কাস্টিক স্বাস্থ্যেরও বিলক্ষণ বৈলক্ষণ্য উপস্থিত হইল। শরীর জীর্ণ-শীর্ণ, মধ্যে মধ্যে অন্ন অন্ন জ্বর, ক্ষুধা মান্দ্য প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হইয়াছে। কর্তব্য অবধারণের জ্ঞান এই সময় আমি আহৃত হই।

আমি উপস্থিত হইয়া দেখিলাম,—রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়াছে, পায়ের গোড়ালী ও সমস্ত অঙ্গুলির মাঝখানে ক্ষত হইয়াছে, ক্ষতগুলি চতুষ্পাশ্ব স্থান অপেক্ষা উচ্চ এবং উহাতে ছানার দানার ত্রায় পদার্থ বর্তমান রহিয়াছে, শুনিলাম ক্রমশঃই ক্ষতের আয়তন ও উচ্চতা বর্দ্ধিত হইতেছে। পদ ব্যতীত দক্ষিণ হস্তের অঙ্গুলি গুলির মধ্যেও (দুই অঙ্গুলির মধ্যস্থলে) এইরূপ প্রকৃতির ক্ষত উৎপন্ন হইয়াছে দেখিলাম, এই ক্ষতগুলির মধ্যেও দুইটীতে অস্ত্র প্রয়োগ করা হইয়াছে, কোনটীতেই পূর্ব নিঃসৃত হয় নাই।

ক্ষতের অবস্থা পর্যবেক্ষণ করিয়া উহা ক্যাম্পসার বলিয়াই অবধারণ করিলাম, পূর্ব চিকিৎসকটীরও ইহাই অভিমত। শাস্ত্র অনুসারে চিকিৎসা করিতে হইলে ক্ষতগুলির উচ্ছেদ করাই বাবস্থা, কিন্তু রোগীর সার্কাস্টিক অবস্থা যেক্রপ, তাহাতে ক্ষত স্থান উচ্ছেদ করা শুভ প্রদ বিবেচনা করিতে পারিলাম না। বিশেষতঃ সমস্ত ক্ষত গুলির উচ্ছেদ করাও সহজসাধ্য নহে। কি করা কর্তব্য, উপস্থিত বিশেষ কিছু অবধারণ করিতে পারিলাম না। যে গুলিতে অস্ত্র করা হয় নাই, সেই গুলি সেদিন অস্ত্র করিয়া দিলাম, এবং কাস্টলিক লোশন দ্বারা ধৌত করিয়া বেরো-ক্লোরিটোন দ্বারা ড্রেস করিয়া দিলাম। আভ্যন্তরিক সেবনার্থ

কুইনাইনের সহিত কডলিভার অয়েল সেবনের ব্যবস্থা প্রদত্ত হইল। এই সময় অত্র জেলার ভূতপূর্ব সিভিলসার্জন ডাঃ জিউবার্ড সাহেবের সহিত সাক্ষাৎ হয়। তাহাকে ঐরূপ ক্ষতের বিষয় জ্ঞাপন করাইলে তিনিও গীড়িত স্থান উচ্ছেদ করাইতে উপদেশ দিলেন এবং যদি উচ্ছেদ না করা হয়, তাহা হইলে ক্রমশঃ এতদ্বারা আক্রান্ত স্থান বিগলিত হইয়া যাইবে। সুতরাং রোগীকে হাঁসপাতালে আনয়ন করতঃ অস্ত্রোপকার করাই কর্তব্য। অস্ত্রোপচারে বিশেষ কোন ভয়েরই কারণ নাই বলিলেন।

দুই দিন পরে পুনরায় আহূত হইয়া দেখিলাম—ক্ষতস্থান পূর্বাপেক্ষা আরও কিঞ্চিৎ বৃদ্ধিত হইয়াছে, কোন উপকার হয় নাই, রোগীর সার্বাস্থিক অবস্থাও পূর্বাপেক্ষা মন্দীভূত হইয়াছে। পীড়ার গুরুত্ব সম্বন্ধে রোগীকে জ্ঞাপন করাইলে রোগী কিছুতেই অস্ত্রোপচারে স্বীকৃত হইল না।

ইতিপূর্বে আমি ঐরূপ রোগী বিনা অস্ত্রোপচারে আরোগ্য হইতে দেখি নাই। মেডিক্যাল কলেজের ভূতপূর্ব সার্জন চার্লস এইরূপ কাম্বারের অনেক গুলি রোগীর ক্ষত স্থান উচ্ছেদ করাইয়া আরোগ্য করাইয়াছিলেন। কিন্তু সেই সকল রোগীর শারীরিক অবস্থা এতাদৃশ মন্দ ছিল না। যাহা হউক অত্র নিম্নলিখিত রূপে ক্ষত ড্রেস করিবার ব্যবস্থা দিলাম। যথা—

Re.

এসিড কার্বলিক	...	২ ড্রাম।
টীকার আইডিন ( বি, পি, )	...	৪ ড্রাম।
জল	...	১৬ আউন্স।

একত্র মিশ্রিত করিয়া লোশন প্রস্তুত কর, এই লোশন দ্বারা পায়ের গোড়ালীর নিচের ক্ষতটী দ্রুত করিয়া নিম্নলিখিত দ্রবটী প্রয়োগ করিবে। যথা—

Re.

টীকার আইডিন	...	২০ মিনিম।
জল	...	১০ আউন্স।

একত্র মিশ্রিত করিয়া উহাতে লিণ্ট ভিজাইয়া ক্ষতের উপর প্রয়োগ করতঃ ব্যাণ্ডেজ বান্ধিয়া দিবে। প্রত্যহ একবার করিয়া এই ড্রেসিং পরিবর্তন করিতে হইবে।

অপর ক্ষতগুলি পূর্ববৎ ভাবে ড্রেস করিবার উপদেশ প্রদত্ত হইল।

এস্থলে ১টা মাত্র ক্ষতের চিকিৎসায় স্বতন্ত্র প্রণালী অবলম্বন করিয়া কারণ এই যে, অনেক দিন পূর্বে একখানি ইংরাজী পত্রে ঐরূপ ক্ষত আইডো-ফেনল লোশনে ক্ষত দ্রুত ও আইডিন লোশন-সিক্ত-লিণ্ট ক্ষতে প্রয়োগ উপকারক বলিয়া উল্লিখিত হইতে দেখিয়াছিলাম। ফলাফল সম্বন্ধে এপর্যন্ত পরীক্ষা করিবার সুবিধা প্রাপ্ত হই নাই। এক্ষণে উক্ত চিকিৎসা-প্রণালীটী কিরূপ উপকার জনক হয়, দেখিবার তত্ত্ব একখানি ক্ষতে

উহা পরীক্ষার্থ প্রয়োগ ব্যবস্থা করিলাম। অভ্যন্তরিক সেবনার্থ নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিলাম। যথা ;—

Re.

সিরাপ ফেরি আয়োডাইড	...	১ ড্রাম।
কডলিভার অয়েল	...	২০ ফেঁটা।
মিউসিলেজ ট্রাগাকান্স	...	২ ড্রাম।
কুইনাইন হাইড্রোক্লোর	...	২ গ্রেণ।
ইনফিউসন কোয়াসিয়া	...	১ আউন্স।

একত্র মিশ্রিত করিয়া একমাত্রা। প্রত্যহ আহারের পর দুইবার সেব্য।

পথ্যার্থ—দুগ্ধ ও পেনোপেপ্টোন ১ ড্রাম প্রতিদিন তিনবার সেব্য।

৫ দিন পরে যাইয়া দেখিলাম গোড়ালীর ক্ষতটির উচ্চতা পূর্বাপেক্ষা কিঞ্চিৎ হ্রাস হইয়াছে এবং উহাতে একটু পুষ্ণও দৃষ্ট হইল। উপকার সামান্য হইলেও অনেকটা আশ্বস্ত হইলাম। অল্প সমস্ত ক্ষত গুলিই ঐরূপ ড্রেস করিতে বলিয়া বিদায় হইলাম।

রোগিণী দেখিয়া আসিবার পরদিনই বিশেষ কোন কার্যোপলক্ষে আমাকে কলিকাতা যাইতে হয়। যাইবার পূর্বে পূর্বোক্ত ডাক্তার বাবুকে পূর্ববৎ ড্রেস করিতে বলিয়াই গেলাম। কলিকাতায় যাইয়া জেনেরল হাসপাতালের ভূতপূর্ব ডাঃ জনষ্টন সাহেবের সহিত সাক্ষাৎ হয়। প্রসঙ্গক্রমে ঐ রোগিণীর বিষয় উত্থাপিত হইলে, তিনি বলিলেন যে, ঐরূপ স্থলে অস্ত্রাঘাত চিকিৎসা অপেক্ষা আয়োডিন দ্বারাই উপকার হইয়া থাকে। তবে এতদ্বারা অনেক বিলম্বে উপকার পাওয়া যায়। সম্প্রতি ব্রিটিস মেডিক্যাল জর্ণালে ঐরূপ স্থলে “সলফেট অব কপার” দ্বারা কয়েকটি স্থলে আশ্চর্যজনক উপকার হইয়াছে বলিয়া লিখিত হইয়াছে দেখিয়াছি, যদিও ইহা আমি অতীবধি প্রয়োগ করি নাই, তথাপি আপনাকে ইহা প্রয়োগ করিতে উপদেশ দিই, ব্রিটিস মেডিক্যাল জর্ণালের মন্তব্য অনুসারের আমি আশা করিতে পারি,—এতদ্বারা উপকার হইলেও হইতে পারে।—অস্ত্রোপচার করা যুক্তি সিদ্ধ বিবেচনা করি না। তবে ঔষধীয় চিকিৎসায় উপকার না হইলে বাধ্য হইয়াই অস্ত্রোপচার করিতে হইবে।”

৮ দিন পরে কলিকাতা হইতে প্রত্যাগত হইয়া পুনরায় রোগীকে দেখিলাম। পূর্বোক্ত পেক্ষা যদিও অবস্থার অনেকটা হিতপরিবর্তন হইয়াছে দেখিলাম, তথাপি উহা আশানুরূপ বিবেচনা করিতে পারিলাম না। বিশেষ উপকার এইটুকু দেখিলাম, ক্ষত স্থানের উচ্চতা প্রায় নাই বরং উহা অনেকটা নিচু হইয়াছে এবং ক্ষতে সামান্য পুষ্ণ দেখা দিয়াছে। বিস্তৃতি সমভাবেই আছে, পূর্বোক্ত আশা বৃদ্ধি হয় নাই। এক্ষণে রোগীর আর একটি লক্ষণ উৎপন্ন হইয়াছে দেখিলাম, যে পদে ক্ষত হইয়াছে ঐ পদের গুলফ সন্ধি স্থান অত্যন্ত শীর্ণ হইয়াছে।

সলফেট অব কপারের পরীক্ষার্থ একখানি ক্ষতে (পদের গোড়ালির নিচের ক্ষতে) নিম্নলিখিতরূপে সলফেট অব কপার দ্বারা ড্রেস করিবার ব্যবস্থা দিলাম। যথা—

Re.

সলফেট অব কপার	...	৫ গ্রেণ।
জল	...	১ আউন্স।

একত্র মিশ্রিত করিয়া লোশন প্রস্তুত করতঃ ক্ষত ধোত করিতে হইবে। অনন্তর ১ আউন্স ঘূতে, ৪ গ্রেণ সলফেট অব কপার উত্তমরূপে মিশ্রিত করিয়া উহাতে লিণ্ট ভিজা-ইয়া ক্ষতে প্রয়োগ করতঃ ব্যাণ্ডেজ বঁধিয়া দিবে।

অন্তান্ত ক্ষতগুলি, পূর্বোক্ত আইডিন লোশনাদি দ্বারা ড্রেস করিতে বলিলাম। আভ্যন্তরিক ঔষধাদি এবং পথ্যাদি পূর্ববৎ ব্যবস্থিত রহিল। উক্ত দ্বিবিধ চিকিৎসা প্রণালীর ফলাফল সম্বন্ধে আমার স্বীয় অভিজ্ঞতা ছিল না; সুতরাং উভয় চিকিৎসা প্রণালীরই পরীক্ষার্থ এই দুই প্রকার চিকিৎসাই ব্যবস্থা করিলাম। ইচ্ছা—উভয় প্রণালীর উপকারীতার পার্থক্য নির্ণয় করা।

প্রত্যহ এইরূপভাবে ক্ষত ড্রেস করা হইতে লাগিল।

পুনরায় ৮ দিন পরে আহৃত হইলাম। ক্ষতের অবস্থা দেখিয়া বাস্তবিকই আশ্চর্য্য-বিত্ত হইতে হইল। ক্ষতগুলি প্রায় আরোগ্যানুগ হইয়াছে। পাঠকগণের বোধ হয় স্মরণ আছে, যে, সলফেট অব কপার প্রয়োগের ১৪ দিন পূর্ব হইতে আইডিন প্রয়োগ করা হইতেছে। আশ্চর্য্যের বিষয় বর্তমানে ক্ষতগুলি প্রায় সমভাবাপন্ন হইয়াছে। সুতরাং এস্থলে অবশ্যই স্বীকার্য্য যে, সলফেট অব কপারের ক্রিয়া দ্রুত গতিতে সম্পন্ন হইয়াছে।

অন্ত ১ খানি মাত্র ক্ষতে আইডিন লোশনাদি দ্বারা এবং অপর সমস্ত গুলিতে কপার সলফেট প্রয়োগ করিতে বলিলাম। অন্তান্ত ঔষধাদি পূর্ববৎ, রোগীকে অন্ন পথ্য দেওয়া হইয়াছে।

১৪।১৫ দিনের মধ্যেই ক্ষতগুলি ক্রমান্বয়ে আরোগ্য হইল। যে ক্ষতটিতে আইডিন প্রযুক্ত হইতেছিল, যদিও উহা ২।৩ দিন পূর্বে আরোগ্য হইয়াছিল, তথাপি পাঠকগণ অবশ্যই বুঝিতে পারিবেন যে, আরোডিন অপেক্ষা সলফেট অব কপার শীঘ্র উপকার প্রদর্শন করিয়াছি।

এক্ষেণে বক্তব্য এই যে, ক্রিয়ার কথঞ্চিৎ তারতম্য থাকিলেও, এই সাংঘাতিক পীড়ার চিকিৎসার্থ “আরোডিন” এবং “সলফেট অব কপার” উভয়েই যে, ফলপোষকরূপে ব্যবহৃত হইতে পারে, তাহাতে কোন সন্দেহ নাই।

উপরোক্ত ঐ রোগটির চিকিৎসার পর আমি আরও ২টা রোগীকে কেবল মাত্র সলফেট অব কপার প্রয়োগ করিয়া আশঙ্করূপ উপকার প্রাপ্ত হইয়াছি।

পূর্বেই বলিয়াছি যে, ক্যান্সার মামাবিধ শ্রেণীতে বিভক্ত। বলিতে পারি না অন্তান্ত প্রকার ক্যান্সারে ইহা কতদূর উপকারী। কিন্তু কথিত প্রকার ক্যান্সারে ইহা যে একটা

বিশেষ কলপ্রদ ঔষধ, তাহা নিঃসন্দেহে বলা যাইতে পারে। এই প্রকার ক্যান্সারকে এপিথিলিয়েল ক্যান্সারের শ্রেণীভুক্ত করা যাইতে পারে। চর্ম নিম্নস্থ এপিথিলিয়াম কোষ হঠাৎই ইহার উদ্ভূত হয়, কখন কখন এতদপেক্ষা গভীর বিধান হইতেও উৎপন্ন হইতে পারে। প্রথমতঃ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কোষগুলি ক্ষীত হইতে আরম্ভ হয় এবং তদপেক্ষে অনেকগুলি ক্ষীতকোষ একত্র হইয়া অর্কুদাকার ধারণ করে। ক্রমশঃ এই অর্কুদ পদার্থ বক্তিতাকার প্রাপ্ত হইয়া বাহ্যিক অগ্রসর হইতে চেষ্টা করে। কখন কখন গভীরতর বিধানের দিকেও অগ্রসর হইয়া নিকটস্থ স্থান সমূহকে আক্রান্ত করে। বাহ্যিক অগ্রসর হইলে ঠিক উহা ফোটকের স্তায় প্রতীয়মান হয়। রোগী এবং অনেক চিকিৎসক এই সময় উহা ফোটক বলিয়া অনুমান করেন। কারণ, এই সময় সঠিক নিরূপণ সহজ সাধ্য নহে। অভিজ্ঞ চিকিৎসক যদিও অবস্থাদি পর্যবেক্ষণ দ্বারা যদিও রোগ নির্ণয় সক্ষম হইতে পারেন, কিন্তু এই সময় কোন রোগীই চিকিৎসকের নিকট চিকিৎসাতার গ্রস্ত করে না—বিশেষতঃ পল্লীগ্রামে। প্রথমতঃ ফোটক অনুমান করিয়াই উহা বসাইবার জন্ত নানাপ্রকার প্রলেপাদি প্রদত্ত হয়। বলাবাহুল্য ইহা যখন ফোটক নহে, তখন বসাইবার যাবতীয় প্রক্রিয়াই যে, নিষ্ফল হইবে, তাহাতে কোনই সন্দেহ নাই। যখন দেখিতে পাওয়া যায় যে, উহা বসিল না, তখন পুনরায় যাহাতে শীঘ্র পাকিয়া স্বতঃই বিদীর্ণ হয় পুষ্য নিঃসৃত হয়, তদনুরূপ ঔষধাদি প্রযুক্ত হইতে থাকে। এই চেষ্টাও যখন ব্যর্থ হয়, তখনই অগত্যা অস্ত্রোপচারের জন্ত চিকিৎসকের স্মরণাপন্ন হইয়া থাকে। অধিকাংশ স্থলেই ফোটক ভ্রমে কর্তৃত্ব হইতে দেখা যায়। কর্তনের পরই বিচক্ষণ চিকিৎসক নিজের ভ্রম বুঝিতে পারেন। কারণ এই শ্রেণীর ক্যান্সারের বিশেষ লক্ষণ এই যে, কর্তনের পর ইহা হইতেও পুষ্য নিঃসৃত হয় না, কতকটা রক্ত এবং রক্তরস (সিরাম) নির্গত হয়। কর্তনের পূর্বে যদি বিশেষ মনোযোগ সহকারে পরীক্ষা করিয়া দেখা যায়। তাহা হইলে দেখা যাইবে যে, পুষ্য সঞ্চিত ফোটকে যেরূপ ফ্লাকচুয়েসন\* অনুভূত হয়, এই প্রকার অর্কুদে সেইরূপ অনুভূত হয় না। টিপিলে ফ্লাকচুয়েসনের পরিবর্তে কেমন নিরেট পিণ্ডবৎ অনুভূত হইবে। অস্ত্র করিবার পর ক্ষত স্থান ক্রমশঃ উচ্চ এবং চতুর্দিক এই উচ্চতা বৃদ্ধি হইতে থাকে। কিছু দিন পরে এই উচ্চতা বিগলিত হইয়া গভীর ক্ষতে পরিণত হয়, এবং ক্রমশঃ উহার বিস্তৃত বৃদ্ধি হইয়া থাকে। এই সময় উহা হইতে অস্বাস্থ্যকর পুষ্য নির্গত হইতে দেখা যায়।

আক্রান্ত স্থানে বেদনা ও যন্ত্রণাদি প্রকাশ পায় এবং নিকটস্থ লসিকা গ্রন্থি সমূহ আক্রান্ত হইতে দেখা যায়।

\* Phlactuatihn বা ভরদানুভূতি, ফোটকের দুই ধারে অঙ্গুলী রাখিয়া একধারের অঙ্গুলী দ্বারা অপর ধারের অঙ্গুলীতে তরঙ্গ পদার্থের একরূপ তরঙ্গ বা ঝাঁক অনুভূত হয়। এতদ্বারা ফোটক সঞ্চিত পুষ্য সঞ্চিত হইয়াছে জ্ঞাতব্য।



স্থানিক লক্ষণ বাতীত নানাবিধ সার্কাজিক লক্ষণ উপস্থিত হইয়া থাকে। অন্ন প্রায়ই হয়, এই অন্নের স্বভাব হেকটিক্ অন্নের অনুরূপ। সার্কাজিক স্বাস্থ্য মন্দীভূত হয়, শরীর জীর্ণ শূর্ণ হইতে থাকে। একস্থানে ক্যান্সার হওয়ার পর ক্রমশঃ একাধিক স্থানে উৎপন্ন হইতে দেখা যায়।

এই পীড়ার প্রকৃত কারণ সার্কোমাদিঃস্বতরূপে স্থিরীকৃত হয় নাই। অধুনা ইহা জীবাণুজ বলিয়াই অনেক মত প্রকাশ করিতেছেন। তাহার ক্ষত নিঃসৃত পুণ্যাদিতে এক প্রকার সংক্রামক জীবাণু প্রাপ্ত হইয়াছেন বলেন। কেহ কেহ রক্তদৃষ্টি পীড়ার কারণ মধ্যে গণ্য করেন। যাহা হউক এই পীড়ার যে অতীব সাংঘাতিক তাহাতে কোনই সন্দেহ নাই। শস্ত্ৰচিকিৎসা গ্রন্থে পীড়িত বিধান উচ্ছেদ করা ব্যবস্থিত হইয়াছে, পূর্বেই বলিয়াছি, অনেক স্থলে বিশেষতঃ পল্লীগ্রামে এইরূপ চিকিৎসা অধিকাংশ স্থলেই অবলম্বন করিবার সুবিধা হয় না। আশা করি পাঠকগণ একরূপ স্থলে কথিত চিকিৎসা প্রণালীটি অবলম্বন করিলে নিশ্চিত উপকার পাইবেন সন্দেহ নাই।

কেবল যে এই প্রকার ক্ষতই পূর্ব কথিত চিকিৎসা প্রণালী উপকারক তাহা নহে। অত্যন্ত দুর্দম্য ক্ষতেও ইহাতে সমূহ উপকার হইতে দেখিয়াছি।

## কস্ফেটীউরিয়া—Phospheturia.

লেখক ডাঃ শ্রীহরেন্দ্রলাল রায় এম্, বি,

পূর্বপ্রকাশিত ৪০ পৃষ্ঠায় পর হইতে।

—:—

রোগী। অনেক কবিরাজি ঔষধের ক্যাটলগে এইরূপ লক্ষণই গণোরিয়ার লক্ষণ বলিয়া কথিত হইয়াছে, তাহাই দেখিয়া আমি বুঝিলাম যে, ইহা গণোরিয়া অর্থাৎ মেহ।

আমি। তাহা হইলে গণোরিয়ার অত্যন্ত লক্ষণগুলিও বোধ হয় আপনি পরিজ্ঞাত আছেন। সেগুলি কি আপনার উপস্থিত হইয়াছে।

রোগী। না, তবে অনেক লক্ষণই আছে।

আমি। আমি আপনাকে যাহা জিজ্ঞাসা করিব, লজ্জা বশতঃ তদসম্বন্ধে কোন বিষয় গোপন করিবেন না, গোপন করিলে আপনার পীড়া কখনই আরোগ্য হইবে না।

এই বলিয়া তাহাকে শুক্রসম্বন্ধীয় পীড়া উৎপত্তির সমুদয় কারণগুলি সম্বন্ধে একে একে তাহাকে জিজ্ঞাসা করিলাম। রোগীর অসঙ্কোচে যাহা স্বীকার করিলেন, তাহার নিম্নতঃ বর্ণনা, প্রয়োজন নাই। মোটের উপর বুঝিলাম, তিনি অতি অল্প বয়স হইতেই অস্বাভাবিক ভাবে শুক্রসম্বন্ধীয় করিয়াছিলেন এবং একাদিক্রমে ১০।১২ বৎসর এই কদভ্যাসে লিপ্ত ছিলেন। বর্তমানে শুক্রসম্বন্ধের বাবতীর লক্ষণই বর্তমান আছে। শুক্র অত্যন্ত তরল, সামান্য সময়েরই রেতঃপাত, প্রভৃতি কোন লক্ষণেরই অপ্রতুল নাই। আশ্চর্যের বিষয় একরূপ অবস্থাতেও তিনি

সপ্তাহে ৩৪ দিন শুক্রক্ষয় করিয়া থাকেন। এতদিন আবার মধ্যে স্বপ্নদোষও হইয়া থাকে।

রোগীর অবস্থাদি পর্যালোচনা করিয়া বুঝিলাম, তাহার প্রকৃত পক্ষে শুক্রমেহ রোগেই উপস্থিত হইয়াছে এবং সম্ভবতঃ দূষিত শুক্র নির্গমনেই মুত্রনলীর শৈথিল্যিক ঝিল্লীর অপ্রবল প্রবাহ হওয়ায় প্রস্রাব কালীন বহ্ননা হইয়া থাকে। তখনও বুঝিতে পারি নাই বোগী, আর একটি প্রধান পীড়ায় আক্রান্ত আছে।

সহসা মনে হইল, যখন প্রস্রাবে যন্ত্রণা বর্তমান রহিয়াছে, তখন ইহা যে মুত্রনলীর শৈথিল্যিক ঝিল্লীর প্রদাহ বশতঃই হইতেছে, তাহারই বা নিশ্চয়তা কি? প্রস্রাবের উপাদানগত বিভিন্নতা হইতেও যখন প্রস্রাবে যন্ত্রণা হইতে পারে, তখন সন্দেহ ভঞ্জনার্থ প্রস্রাবটী পরীক্ষা করিয়া দেখাই কর্তব্য। তখনই রোগীকে প্রস্রাব ত্যাগ করিতে বলিয়া থানিকটা প্রস্রাব টেপে টিউবে লইয়া উহা উহা স্পিরিট ল্যাম্পে উত্তপ্ত করিলাম। উত্তাপ প্রয়োগ করার কিছুক্ষণ পরেই সমস্ত প্রস্রাব ঘোলা ও গাঢ় হইয়া গেল এবং টিউবের তলদেশে ঘোলাটে, গাঢ় শুভ্রবর্ণ পুষ্টি অধঃপাতিত হইল। নাইট্রিক এসিডদিলে উহা উচ্ছলিত হইয়া দ্রবীভূত হইয়া গেল। প্রস্রাবের প্রতিক্রিয়া ক্ষারাক্ত উহা ফেনাবিশিষ্ট অপেক্ষিক শুক্র ১০২৭।

প্রস্রাব পরীক্ষা পরেই প্রকৃত রহস্য বিদিত হইবার সুবিধা পাইলাম। বোগী যে ফস্ফেটীউরিয়া দ্বারা আক্রান্ত হইয়াছে তাহাতে কোনই সন্দেহ রহিল না।

পীড়ার প্রকৃতি সম্বন্ধে রোগীকে বেশ ভাল করিয়া বুঝাইয়া বলিলাম। কিরূপ ভাবে ভ্রান্ত চিকিৎসায় এতদিন রোগী বিবিধ ঔষধ সেবন করিয়াছে, তাহা বুঝিতে পারিয়া বিস্মিত হইল।

অতঃপর আমি তাহাকে নিম্নলিখিত ঔষধাদি ব্যবস্থা করিলাম।

(১) Re.

এলিকসার ফস্ফেরিনা কো:	...	২০ মিনিম।
লাইকর ডিস্পেপ্টোল কো:	...	৫ মিনিম।
এসিড হাইড্রোক্লোরিক ডিল	...	১০ মিনিম।
টীকার কলম্বা	...	৩০ মিনিম।
ইনফিউসন কুয়াসিয়া	...	১ আউন্স।

একত্র এক মাত্রা, প্রতি মাত্রা প্রত্যহ তিনবার সেব্য।

(২) Re.

\* লেসিথিন ট্যাবলেট (মার্ক + প্রস্তুত) ১টা মাত্রায় প্রত্যহ তিন বার সেব্য। ১নং ও ২নং ঔষধের সেবন কালের ব্যবধান অন্ততঃ ২ ঘণ্টা হইবে।

পীড়ার উৎপাদক কারণগুলির পরিহারে (এই কারণগুলি ইতিপূর্বেই ১ম সংখ্যা ৩৯ পৃষ্ঠায় বলিয়াছি) যত্ববান হইতে বিশেষরূপে উপদেশ প্রদত্ত হইল। প্রত্যহ নির্মল বায়ু সেবন—প্রাতে: সন্ধ্যায় কিছুদূর পদভ্রমে ভ্রমণ, এবং পথ্যার্থ ঘৃত দুগ্ধ মাখন ও পর্যাপ্ত মংস্তাদি ভক্ষণের ব্যবস্থা দিলাম। এতদ্ব্যতীত পেনোপেপ্টোন ১ ড্রাম মাত্রায় প্রত্যহ তিন-বার সেবন করিতে বলিলাম।

অনধিক দুই মাস এইরূপ চিকিৎসাতেই রোগী সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য লাভ করিতে সক্ষম হইল। সপ্তাহান্তেই বেশ উপকার উপলব্ধি হইয়াছিল।

এরূপ চিকিৎসায় আরও ৩টা রোগী আরোগ্য লাভ করিয়াছিল।

উপসংহারে বক্তব্য এই যে, কেবল লক্ষণের প্রতি দৃষ্টি রাখিয়া লক্ষণাভূয়ায়ী চিকিৎসা না করিয়া পীড়ার, মূল কারণের চিকিৎসা করা কর্তব্য এবং এই মূল কারণ নির্ণয় করণার্থ বিশেষরূপে রোগী পরীক্ষা না করিলে কখনই অভ্রান্ত চিকিৎসা করা সম্ভব হইতে পারে না। প্রত্যাহে জ্বালা যন্ত্রণা দৃষ্ট করিয়া গণোরিয়া সিদ্ধান্ত করিবার পূর্বে রোগীর প্রত্যাহ পরীক্ষা করা প্রত্যেক চিকিৎসকের অবশ্য কর্তব্য। অনেক স্থলেই এতদ্বারা অনেক সময় স্বীয় ভ্রম বুঝিতে পারা যায়।

## বিষালু প্রাণীর দংশন ও ফলপ্রদ চিকিৎসা।

[লেখক ডাঃ শ্রীযুক্ত সত্যেন্দ্রনাথ সেন, সব এসিষ্ট্যান্ট সার্জন্—মতিহারী]

—:—

বিষালু প্রাণীর মধ্যে সপই সর্ক্যাপেক্ষা মানবের আশু প্রাণঘাতী শত্রু। বৃশ্চিক (বিছা) বোলতা, ভিমরুল এবং মধুমক্ষিকা প্রভৃতি কয়েকটা প্রাণীর দংশন যদিও অসহ্য যন্ত্রণাদায়ক, তথাপি ইহাদের বিষ প্রাণনাশক নহে, এবং ইহার জ্ঞাত কেহ চিকিৎসকের শরণাপন্নও হন না। ইহাদের দংশনচিকিৎসা ত ধর্মবোয়র মধ্যেই নহে; আশু প্রাণঘাতী সর্প দংশনের চিকিৎসার্থও কাহাকেও চিকিৎসকের শরণাপন্ন হইতে দেখা যায় না। ইতিমধ্যে এক্ষণে স্থলে বিষালু প্রাণীর দংশন সম্বন্ধে প্রবন্ধ লেখা চিকিৎসকগণের নিকট

\* আমি এপর্যন্ত বার্লিন এনাইলিন কোম্পানির প্রস্তুত শর্করা আবৃত লেসিথিন পীলই ব্যবহার করিয়াছি। সম্ভ্রতি ই. মার্ক কোম্পানি (E. Merck Company) প্রস্তুত ক্যাপ্সুল লেসিথিন ট্যাবলেট ব্যবহার করিয়া দেখিয়াছি, এই উভয় কোম্পানির প্রস্তুত লেসিথিনই সমগুণ সম্পন্ন, গুণের কোন প্রভেদই নাই।

+ ই. মার্ক (E. Merck) কোম্পানির প্রস্তুত লেসিথিন ট্যাবলেটও আমাদের নিকট পাওয়া যায়। মূল্য ১০০ ট্যাবলেট পূর্ণ শিশি ৩ টাক।। ম্যানেজার—আব্দুলবেজিরা মেডিক্যাল ক্লোর।

অপ্রয়োজনীয় বিবেচিত হইতে পারে। বস্তুতঃ দেশের অবস্থানসারে এই ধারণা নিতান্ত অসঙ্গত না হইলেও একটি প্রত্যক্ষ ঘটনায় এতদসম্বন্ধে যে অসম্ভিজ্ঞতা লাভে সমর্থ হইয়াছি, তাহাতে নিঃসন্দেহে বলিতে পারা যায় যে, চিকিৎসকগণকে এ বিষয়ে যথোচিত জ্ঞানলাভ করা প্রয়োজন।

সর্পবিষের প্রকৃত প্রতিষেধক ঔষধ যদিও পাশ্চাত্য চিকিৎসা বিজ্ঞানে আবিষ্কৃত হয় নাই; তথাপি বর্তমান সময়ে কোন কোন চিকিৎসা প্রণালী যে স্থল বিশেষে উপকার সাধন করিতেছে, তাহাতে কোনই সন্দেহ নাই। যাহা হউক সর্পবিষ সম্বন্ধে অল্প কিছুই বলিব না। যে সকল বিষালু প্রাণীর দংশন প্রাণনাশক নহে বলিয়া উপেক্ষিত হইয়া থাকে, স্থল বিশেষে বিষের পরিমাণ ও তীব্রতা অনুসারে তাহাদের কোন কোন প্রাণীর বিষ যে প্রাণঘাতী হইতে পারে তদসম্বন্ধে কিছু আলোচনা করিব।

বৃশ্চিক, বোলতা, ভিমরুল, মধুমক্ষিকা প্রভৃতি প্রাণীগণের সকলেরই বিষ এক জাতীয়। পরীক্ষা দ্বারা প্রমাণিত হইয়াছে যে, ইহাদের সকলেরই বিষের প্রধান উপাদান ফর্মিক এসিড (Formic Acid)। এই কারণেই বোধ হয়, একই প্রকার ঔষধ দ্বারা উহাদের সকলেরই দংশনে উপকার পাওয়া যায়। সকলেরই ধারণা—এই সকল প্রাণীর দংশনে জালা-যন্ত্রণা বাতীত অত্যধিক সংঘাতিক লক্ষণ উপস্থিত হয় না। বাস্তবিক এই ধারণা নিতান্ত ভ্রমাত্মক—কেন ভ্রমাত্মক এখনই তাহার প্রমাণ প্রদর্শন করাইতেছি।

কয়েক দিবস হইল, একটি সর্প আহারোদেগ্রে একটি প্রকাণ্ড বৃশ্চিকের কতকাংশ গলাধঃ-করণ করে, আক্রান্ত হইবামাত্র বৃশ্চিকটীও সর্পের গলার নীচে দংশন করে। অনেকক্ষণ পর্যন্ত উভয়ের এইরূপ যুদ্ধ হইতে থাকে। আমার সাক্ষাতেই এই ঘটনা উপস্থিত হয়, পরিণামদেখিবার জন্ত কিছুক্ষণ অপেক্ষা করিয়া স্থানান্তরে চলিয়া গেলাম এবং যাহাতে সর্পটিকে তাড়াইয়া দেওয়া বা মারিয়া ফেলা না হয় সকলকেই তাহা বলিয়া গেলাম। ঘণ্টা ৩৪ পরে পুনরায় আসিয়া দেখি—সর্পটী মরিয়া রহিয়াছে, এবং বৃশ্চিকটী চলিয়া গিয়াছে। এই ঘটনায় স্পষ্ট বুঝিতে পারিলাম যে, অবশ্যই বৃশ্চিক-বিষেই সর্পের সর্পলীলা শেষ হইয়াছে। ইতিপূর্বে অনেক দিন অগ্রে একখানি পত্রিকায়ও জনৈক ব্যক্তি ঠিক এইরূপ একটি ঘটনার উল্লেখ করিয়াছিলেন। এতদ্বারা নিঃসন্দেহে প্রমাণিত হইতে পারে অবশ্যই বৃশ্চিক-বিষের প্রাণনাশিকা শক্তি আছে, উপযুক্ত সময়ে, উপযুক্ত মাত্রায় দেহস্থ হইলে এতদ্বারা অবশ্যই মৃত্যু হইতে পারে। যদি এইরূপ সিদ্ধান্তই করা যায়, তাহা হইলে ইহাও অবশ্য স্বীকার্য যে, বোলতা, ভিমরুল প্রভৃতির দ্বারাও মৃত্যু হওয়া অসম্ভব নহে, কারণ উহাদের সকলেরই বিষ এক জাতীয়। এক্ষণে প্রশ্ন হইতে পারে যে, যদি এই সকল প্রাণীর বিষ প্রাণনাশকই হয়, তবে ইহাদের দংশনে সচরাচর মৃত্যু হইতে দেখা যায় না কেন? সঙ্গত প্রশ্ন! কিন্তু এখানে বিবেচনা করিয়া দেখিলে অবশ্যই আমরা বুঝিতে পারিব যে, সর্পাদি সকল বিষালু প্রাণীর বিষের তীব্রতা ও পরিমাণের উপরই যখন উহার প্রাণনাশিকা শক্তি নির্ভর করে, তখন ইহাদের বিষ সম্বন্ধেও যে এই সিদ্ধান্ত প্রযুক্ত হইতে পারিবে না, তাহা কারণ কি?

সাধারণতঃ বৃশ্চিকাদির দংশনে, যেরূপ শক্তি ও পরিমাণ বিশিষ্ট বিষ দেহস্থ হয়, সম্ভবতঃ প্রাণ নষ্ট করিবার পক্ষে তাহা প্রচুর নহে। বোধ হয় অনেকেই জানেন, বৎসরের ভিন্ন ভিন্ন সময়ে, দেহ স্বভাবের ভারতমা অনুসারে, সমস্ত বিষালু প্রাণীরই বিষের শক্তি ও পরিমাণের তারতম্য ঘটিয়া থাকে, তারপর দংশন অনুসারেও বিষের পরিমাণ কম বেশী হইতে পারে। সুতরাং ঐ সকল প্রাণীর বিষ যে, সময়, অবস্থা ও দংশন অনুসারে প্রাণনাশক হয় না, ইহা কখনও মনে করা যুক্তিযুক্ত বিবেচনা করি না। সুপ্রসিদ্ধ মৃত মহাত্মা হিপোক্রেটীস বলিয়াছেন—সন্দেহ লইয়াই প্রত্যেক চিকিৎসকের চলা কর্তব্য—“প্রত্যেক রোগের মন্দ ফলটাই অগ্রে চিন্তা করিবে। কোন মন্দ ফল না হয় ভালই, কিন্তু সন্দেহ স্থলে পূর্ব হইতেই মন্দ ফলের আশঙ্কা রাখিয়া তৎপ্রতিকারে যত্নবান হইলে উপকার ব্যতীত অপকারের সম্ভাবনাও নাই। অনেকস্থলে সামান্য পীড়া জানে উপেক্ষিত হইয়া তদ্বারাই জীবন পর্য্যবসিত হইয়াছে।” উপযুক্ত তীব্রতা ও পরিমাণ বিশিষ্ট বিষ দেহস্থ হইয়াছে কি না, যখন তৎসম্বন্ধে কোন প্রমাণই প্রত্যক্ষ করিবার সুবিধা নাই, তখন উপেক্ষা না করিয়া উহার প্রতিকারার্থ যত্নবান হওয়ায় কর্তব্য মনে করি।

মক্ষঃস্থলে যদিও বৃশ্চিকাদির দংশনের চিকিৎসার্থ কেহ প্রায় চিকিৎসকের নিকট উপস্থিত হন না, তথাপি অনেক সময়ে অনেকে এরূপ আকস্মিক ভাবে এতদ্বারা দংশিত হন, যখন চিকিৎসককে অঘাচিত ভাবেও ইহার প্রতিকারে ব্যাপৃত হইতে হয়। আমার জীবনে এরূপ ঘটনা অনেকবার করিয়াছে। আমার বিশ্বাস অপর চিকিৎসকও এইরূপ ঘটনা প্রত্যক্ষ করিয়াছেন। এইরূপ অবস্থায় অবশ্য কোন লাভের প্রত্যাশা থাকে না, কিন্তু চিকিৎসার ফল দর্শাইতে না পারিলে, নিতান্ত অপ্রতিভ হইতে হয়। অনেক চিকিৎসকই এই সকল ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বিষয়ে বড় একটা খোজ খবর রাখেন না, ২৫টা ঔষধের বিষয় জানা থাকিলেও তৎসম্বন্ধে কোনই অভিজ্ঞতা থাকে না। সুতরাং কার্যকালে দিশোঁরা হইয়া সাধারণের মিকট হাত্তাম্পদ হইতে হয়। স্বাধঃসম্বন্ধ না থাকিলেও চিকিৎসকের পক্ষে ইহা যে কতদূর কলঙ্কের বিষয়, চিকিৎসক নাত্রেই তাহা বুঝিতে পারিবেন। আমি আশা করি, বক্ষমান ঔষধটির বিষয় স্মরণ রাখিলে অনেক সময় চিকিৎসকগণ একটা মহালঙ্কা কর দায় হইতে নিষ্কৃতি লাভ করিতে পারিবেন।

অপর প্রাণীগুলি অপেক্ষা বৃশ্চিক বিষই অতীব তীব্রতর এবং এতদ্বারাই অবস্থাবিশেষে মৃত্যু পর্য্যন্তও হইতে পারে। এইটির সম্বন্ধেই অনেকের সন্দেহ। বলাবাহুল্য, এ সন্দেহ একবারে অমূলক নহে। সুতরাং এতদ্বিষয়েই চিকিৎসকের মনযোগ সর্বতোভাবে আকৃষ্ট হওয়া কর্তব্য মনে করি।

বৃশ্চিক দংশনের দ্বারা একটু রিচিহ্নতা পরিলক্ষিত হয়, বোলতা, ভিঁস্কল, মধুমক্ষিকা ইহাদের দংশন, দ্রষ্টব্য ব্যক্তি প্রত্যক্ষ করিতে পারে কিন্তু বৃশ্চিকের দংশন প্রায়ই অজ্ঞাতসারে সাধিত হয়, এবং ইহার যত্নসূচক সর্পবিষের অনুরূপ বিধায় প্রায়ই উহাদের পরস্পরের ভ্রম হইয়া থাকে। বনজঙ্গলপূর্ণ পল্লীগ্রামে কাকিকালে এরূপ ঘটনা প্রায়ই ঘটে। কয়েকটা স্থলেই বৃশ্চিক ও সর্প দংশন ভ্রম ঘটয়া মহাক্ অনর্থ সংঘটিত হইতে দেখিয়াছি। অনেক স্থলেই বৃশ্চিক

দংশনকে সর্প দংশন মনে করিয়া রোজাঘারা চিকিৎসা করান হইয়াছে। বিষের তীব্রতা ও পরিমাণাধিক্য না থাকিলে অবশ্য একরূপ স্থলে সাধারণতঃ কোন অনিষ্ট হয় না, কিন্তু যেস্থলে সর্পদংশন, বৃশ্চিক দংশনরূপে ভ্রম হয়, সেই স্থলে যে, সাংঘাতিক ফল উৎপাদিত হইয়া থাকে, তাহা অবশ্যই বৃদ্ধিতে পারা যায়। উভয়ের দংশন ও স্থানিক লক্ষণের অনেক বিভিন্নতা আছে, এই বিভিন্নতা দ্বারাই উহাদের পরস্পর পৃথক করা যাইতে পারে। কিন্তু পূর্বেই বলিয়াছি সাধারণতঃ চিকিৎসকগণ এতদসম্বন্ধে কোন বিশেষ তথ্য অবগত হইতে চেষ্টা না করায় অনেক স্থলেই তাহারা ভ্রান্ত পথে পরিচালিত হইয়া সকলের নিকট হস্তাস্পদ হইয়া থাকেন। একটা ঘটনার কথা বলি,—জগন্নাথপুরের বাজারের অনতিদূরে শস্তক্ষেত্রের আলের উপর দিয়া জনৈক ব্যক্তি বাজারে আসিবার কালীন উহার পদে কিসে দংশন করে, তাহার সঙ্গে আরও কয়েকজন লোক ছিল, তৎক্ষণাৎ তাহারা অল্পসন্ধান করিয়া দেখিল কোথাও সর্পাদি নাই, না থাকিলেও সন্দেশের বশে তাহারা একটা কাপড়ের ফালি দিয়া পায়ে ২৩টা বন্ধনী দিয়া লোকটাকে বাজারে লইয়া আসে। এই বাজারে জনৈক ডাক্তার আছেন, তিনি দেখিয়া বলিলেন, যে, উহা সর্প দংশন নহে, ইন্দুর বা অগ্নি কিছুতে দংশন করিয়াছে উহাতে ভয়ের কোন কারণই নাই। এই বলিয়া তিনি কোন ঔষধ দষ্ট স্থানে না দিয়া উহাদিগকে বাটাঁ যাইতে উপদেশ দেন। দুঃখের বিষয় লোকটা ডাক্তারের কথায় নির্ভর করিয়া বাড়ী যাইবার কালীন অর্দ্ধ পথেই মৃত্যুমুখে পতিত হয়। পরদিন এই ঘটনা প্রকাশ হইয়া পড়ে, আমিও এই পথে আসিবার কালীন মৃত ব্যক্তিকে দেখিলাম, দষ্টস্থান পরীক্ষা করিয়া উহা যে প্রকৃতই সর্প দংশন, তাহাতে কোনই সন্দেহ রহিল না। পল্লীগ্রামে অনেক সর্প-রোজার চিকিৎসায় অনেক রোগী আরোগ্য হইয়া থাকে, অপরে যাহাই বলুন, ইহাদের চিকিৎসায় আমি একবারে আস্থাশূন্য নাই। হতভাগ্য যদি ডাক্তারের কথায় নিশ্চিন্ত না হইয়া একরূপ কোন রোজা দ্বারা চিকিৎসা করাইত, বোধ হয় লোকটা বাঁচিলেও বাঁচিতে পারিত।

দংশনজনিত জ্বালা যন্ত্রনার স্বভাব, স্থায়িত্ব, দংশিত স্থানের অবস্থা প্রভৃতি সম্বন্ধে লক্ষ্য রাখিলে এই সকল প্রাণীর পরস্পরে দংশন অনায়াসেই প্রভেদ করা যাইতে পারে। সর্পবিষের যাতনা সর্বাপেক্ষা তীব্রতর। বৃশ্চিক ও ভিন্নরূপের বিষের যাতনাও প্রায় এতদধিক, প্রভেদের মধ্যে এই যে, সর্প বিষের যাতনা যেরূপ অবিরাম, বৃশ্চিক বিষের যাতনা তরুণ নহে, ইহা দংশনের অব্যবহিত পর হইতেই সন্মবিরাম ভাবে অনুভূত হইয়া থাকে। সর্প বিষের যাতনা আরোগ্য কাল পর্য্যন্ত বা মৃত্যু পর্য্যন্ত থাকে, বৃশ্চিক বিষের যন্ত্রণা ২৭ ঘণ্টা বৈশী স্থায়ী হয় না। ভিন্নরূপ, বোলতা প্রভৃতি অপর প্রাণীর দংশন দষ্ট ব্যক্তি প্রত্যক্ষ করিতে সক্ষম হয়, পরন্তু ইহাদের বিষের যন্ত্রণা ২৩ ঘণ্টার বৈশী স্থায়ী হইতে দেখা যায় না।

সর্পদংশনস্থান অচিরে ক্ষীত হইয়া থাকে, কিন্তু বৃশ্চিক দংশিত স্থান আদৌ ক্ষীত হয় না। অনেক সময় কোন স্থানে দংশন করিয়াছে, তাহাও অনুভূত হইয়া, কেবলমাত্র যাতনা অনুভূত হয়। বোলতা, ভিন্নরূপ ও সোমুছি দংশিত স্থানের চতুর্দিক ক্ষীত হয় এবং প্রায় উহাতে উহাদের চল বিদ্ধ থাকিতে দেখা যায়। ভিন্নরূপের দংশনে সর্বাপেক্ষা অধিক স্থান

শ্লীত হয়, সর্প দংশনে দংশিত স্থানের চতুষ্পার্শ্ব অতি অল্প পরিমাণ স্থানই শ্লীত হয় এবং ক্ষতস্থান দিয়া অনেক সময় রক্ত পড়ে। সর্প দংশন ব্যতীত ঐ সকল প্রাণীর দংশিত স্থানে উপযুক্ত স্থানিক ঔষধ প্রয়োগ মাত্রই জ্বালা যন্ত্রণার উপশম হয়।

উপরিউক্ত বিশেষ লক্ষণগুলির প্রতি লক্ষ্য করিয়া রোগী পরীক্ষা করিলে প্রায়ই ভ্রমে পতিত হইতে হয় না।

চিকিৎসা ;—বৃশ্চিকাদি প্রাণীর দংশনজনিত জ্বালা যন্ত্রণার আশু প্রতিকারক অনেক ঔষধ দেখিতে পাওয়া যায়। ছঃথের বিষুগ ইহাদের মধ্যে অনেক ঔষধই কার্যকালে খুঁজিয়া পাওয়া যায় না, বৃশ্চিক আদিতে দংশন করিবে বলিয়া কেহই পূর্ক হইতে ঔষধ সংগ্রহ করিয়া রাখেন না। সুতরাং এই সকল ঔষধের মধ্যে কোন সহজ ও অনায়াসলভ্য ঔষধের বিষয় জানা থাকিলে, তদ্বারা যে মহান উপকার পাওয়া হয় তাহাতে কোনই সন্দেহ নাই। এক্ষণে শ্রেণীর ২টী ঔষধের বিষয় পাঠকগণের নিকট উল্লিখিত হইল। (১) তার্পিন তৈল। (২) সাধারণ লবণ। এই দুইটী ঔষধ বিশেষতঃ শেযোক্ত দ্রব্যটী সকল সময়েই সর্ব স্থলেই যেরূপ অনায়াস লভ্য, উপকারিতা সম্বন্ধেও সেইরূপ আশাতিরিক্ত ফলদায়ক। বহুস্থলেই এই দুইটী ঔষধের আশ্চর্য্য ক্রিয়া দর্শনে মুগ্ধ হইয়াছি। তার্পিন তৈলে যন্ত্রণার আশু উপশম হয়, কিন্তু ইহাও সকল সময়ে পাওয়া যায় না। লবণ, সকল স্থলে, সকল সময়েই প্রাপ্তির কোনই অসুবিধা নাই। কয়েকটী ঘটনাতে আমি ইহা ব্যবহার করিয়া আশু উপকার প্রাপ্ত হইয়াছি। ইহার আর একটী ক্রিয়া এই যে, এতদপ্রয়োগ দ্বারা সর্প দংশন হইতে বৃশ্চিক দংশনের অভ্রান্ত প্রভেদ করা যাইতে পারে। সর্প দংশিত স্থানে ইহা প্রয়োগ করিলে যন্ত্রণা অধিকতর বৃদ্ধি হয় কিন্তু বৃশ্চিক দংশিত স্থানে ইহা প্রয়োগ মাত্র তৎক্ষণাৎ যন্ত্রণার উপশম হইয়া থাকে।

নিম্নলিখিত রূপে লবণ প্রয়োগ করিতে হয়। যথা ;—

সাধারণ লবণ সূক্ষ্মরূপে চূর্ণ করিয়া জল সহ উহার চূড়ান্ত দ্রব (স্যাচুরেটেড Saturated Salution) প্রস্তুত করিতে হইবে। এই গাঢ় দ্রব দংশিত স্থানে দিয়া ৪৫ মিনিট মর্দন করিলেই ছঃসহ যন্ত্রণার আশু উপশম হয়। স্মরণ রাখা কর্তব্য যে, লবণের চূড়ান্ত দ্রব ব্যতীত আশাহরূপ উপকার হয় না।

বহুস্থানে এতদ্বারা আমি উপকার পাইয়াছি, কোন স্থলেই নিষ্ফল হই নাই। পাঠকগণকে ইহা পরীক্ষা করিয়া দেখিতে অনুরোধ করি।

## \* যকৃতের ক্ষোভক—Liver abscess.

[লেখক ডঃ—শ্রীযুক্ত দেবেন্দ্রনাথ অধিকারী, এম. এম. এস,]

\* রোগীর নাম ইক্ষমাণ মালিকার। বয়স প্রায় ৪৬ বৎসর। গ্রাম টাটরাড়া, পোষ্ট প্রতাপপুর, জেলা যেদিনীপুর, পূর্ব চৈত্র মাসে ইহাতে রক্তামাশ্রয় স্বেদে ভুগিতেছিল, স্থানীয়



একজন কম্পাউণ্ডার দ্বারা পাঁচ মাস চিকিৎসা হইতেছে, ডাক্তার বাবু আশ্বাস দিয়াছেন কোন চিন্তা নাই। রোগ কঠিন, আরোগ্য হইতে আরও মানাবধি সময় লাগিবে। আশ্বাসের ঠাটা তারিখে বেলা ৪টার সময় রোগীর জ্ঞাতি ভ্রাতৃ-জামাতা শীতল চন্দ্র মালাকার আশাকে ডাকিতে আসিল। সে বলিল, পাঁচ মাস হইল চিকিৎসা হইতেছে, রোগের কিছুমাত্র উপকার হয় নাই কি রোগ হইয়াছে আপনি একবার পরীক্ষা করিয়া দিলে যিনি দেখিতেছেন তিনিই ঔষধ দিবেন, আপনি জানেন যে আমরা নিতান্ত গরীব, আপনাকে পুনঃ পুনঃ লইয়া যাইতে পারিব না। রোগিণী আমার পরিচিত, প্রকৃতই নিতান্ত গরীব। তৎক্ষণাৎ রোগীর বাটীতে যাইবার জন্ত বহির্গত হইলাম, রোগীর অবস্থা শুনিয়া (রোগ এবং সঙ্গতি) যাইতে যাইতে ভাবিলাম বড়ই শক্তকেশ এদিকে কিছুমাত্র সম্ভল নাই, যদি আরোগ্য করিতে পারি তবে নশ্বরি যাহাই দিবে কোন আপত্তি করিব না, কিন্তু যদি আরোগ্যের আশা না থাকে কিছুমাত্র লইব না। যে ডাক্তার বাবু দেখিতেছেন তাঁহার পশার মন্দ নহে, আমাদের দেশ ম্যালেরিয়া দ্বারা অধিকৃত। ঔষধীয় চিকিৎসায় তাঁহার বেশ সুরেশ আছে, রোগীর বাটীতে যাইতে হইলে তাঁহার বাটীর সম্মুখ দিয়া যাইতে হয়, যাইবার সময় আমি তাঁহাকে সঙ্গে লইলাম। পূর্বে হইতে আমারও ইচ্ছা ছিল যে, ব্যবস্থা করিয়া তাঁহারই হস্তে রোগী রাখিয়া আসিব, কিন্তু রোগীর বাটীতে যাইয়া রোগীকে দেখিবা মাত্র আমার হৃদয় কাঁপিয়া উঠিল, রোগীর শরীরের সমস্ত অঙ্গগুলি দেখা যাইতেছে, কেবল অস্থির উপরিস্থ চন্দ্র অস্থির গাত্রে জড়াইয়া আছে মাত্র। উত্থান ভাবে পড়িয়া আছে লোকের সাহায্য ব্যতীত হস্ত পদাদি কোন অঙ্গ উঠাইতে পারে না। পেটের ও হাতের বেদনায় বিশ্বাস প্রকাশ লইবার শক্তি নাই, বিশেষতঃ দক্ষিণ ভাগে ভয়ানক বেদনা এবং ৮ম ও ৯ম পশ্চক মাধ্যে (Intercostal space) ঠিক বগলের দোজা (Exillary line), আমড়ার মত উঁচু হইয়াছে, ডাক্তার বাবু তখন টাং আইওডিন পেণ্ট করিয়াছেন, বেদনানিবারণ জন্ত মরফিয়া মিক্চার সেবন করিতে দিতেছেন। নশ্বরীতে আত্মপূর্বিক বিবরণ শ্রবণ করিয়া পরীক্ষা কার্যে নিযুক্ত হইলাম। নাকীর গতি প্রতিমিনিটে ১০৪, শ্বাস প্রশ্বাস ৩৬, তাপ ১০৩। অল্প তিনদিন কোষ্ঠবদ্ধ রহিয়াছে, পরীক্ষাতে বলিলাম, ইহার যকৃতে পুঁথ হইয়াছে, অবস্থা যেরূপ শোচনীয়, ইহার অপারেশন করিলে নিরাপদ বিবেচনা করি না, কেন মিথ্যা ছনোম ভোগ করিব, রোগীর জী কাদিতে কাদিতে বলিল, ডাক্তার বাবু আমরা তাঁহার আশা পরিত্যাগ করিয়াছি, কিন্তু অপারেশন যদি না করেন নিশ্চয় মরিবে, যদি আশু থাকে কটিলেও বাঁচিতে, পারে আমি ভাবিলাম একেত উহার কিছুমাত্র অর্থ নাই, অথবা নিতান্ত শোচনীয়, হঃসাহসিক কার্যে হস্তক্ষেপ করিলেও শেষে মরণান্ত করিতে পারিব না; শীতের মধ্যে অশ্লিষ্ট সমাজে অশেষ ছনোম হইবে যে, কটিয় মারিয়া ফেলিল। এই প্রকার মনে হইলেও এড়াইতে পারিলাম না, ২৪ জন প্রতিনিধী বিশেষতঃ রোগীর জী পারে জড়াইয়া কানাকাটি করাতে অপারেশন করিতে ইচ্ছা করিল। অস্ত্র দ্বারা কানাকাটিলে ৫ গ্রেণ, মোড়ি বাই কার্ক ১০ গ্রেণ, একটি পুরিয়া সেবন করিতে দিলাম। শিরার উপর মসিনার প্লটশ দিতে



বলিয়া, প্রাতে একজনকে ডাক্তার খানায় বাইতে বলিয়া পুরাতন একখানি ১০ হাতি ধুতি কাপড় লইয়া বাসায় ফিরিয়া আসিলাম।

রাত্রে ধুতি খানিকে সাজিয়া দিয়া সিন্ধু করাইয়া পরিষ্কার করিলাম এবং নিংড়াইয়া বোরাসিক এসিড ১ আং, জল ৮ আং একত্র মিশাইয়া ধুতি কাপড়টী সিন্ধু করিয়া অগ্নির উত্তাপে শুক করিয়া লইলাম। ইহা দ্বারা গদি ব্যাণ্ডেজ প্রস্তুত হইল।

অপারেশনের উপযুক্ত অস্ত্র (এবসেস ল্যানচসট, স্কালপল, স্মল টোকার, সিজার, ডিরেক্টর, প্রোব, এম্পিরেটর টোকার ও বড় প্রোব, ড্রেনেজটীউব, ব্রশ সিরিঞ্জ ডেসিং ফরসেপ) গুলিকে বোরাসিক এসিড ও টারপেণ্টাইন একত্র করিয়া মাখাইয়া ঘর্ষণ করিয়া গরম জল দ্বারা উত্তমরূপে ধোত করিয়া উষ্ণ বোরিক লেসানে ডুবাইয়া রাখিলাম।

ড্রেসিং জন্তু এসম ব্রথ কটন, পারক্লোরাইডগঞ্জ, বোরাসিক লোশন, কার্বলিক লোশন, গ্লিসিরিন, বোরো আইডোফরম, এনোডাইন প্লাষ্টার, (এঃ বেলেডোনা ২ ড্রাম, ইকথিওল ২ ড্রাম, লিঃ আইওডিন ২ ড্রাম) ব্রাণ্ডি, টিং ভিক্রিটেলিস, হাইপোডার্মিক সিরিঞ্জ, স্ট্রিকনাইন ট্যাবলেট, এই কয়টা ঔষধ সজ্জিত করিয়া রাখিলাম।

অপারেশন করিবার পর স্ফোটকের অভ্যন্তরীণ ক্যাভিটী (গর্ত) ধোতকরিবার জন্ত ১০ নং গম ইলাস্টিক ক্যাথিটার ১টা ডুশ, ১টা গ্রাসফনেল ঠিক করিয়া রাখিলাম, উপরোক্ত যাবদীর আবশ্যকীয় দ্রব্যগুলি ক্ষুটিত গরম জল ও বোরাসিক এসিড দ্বারা প্রত্যেকটী উত্তমরূপে ধোত করিয়া লইলাম, উদ্দেশ্য, কোন প্রকার বিষাক্তবীজ উপরোক্ত যন্ত্রযোগে রোগীর শরীরে বা ক্ষতে প্রবিষ্ট না হয়। অস্ত্র কার্যের ঔষধ যন্ত্রাদি এবং ড্রেসিং যত পচন নিবারক (Antiseptic) প্রক্রিয়ানুযায়ী পরিষ্কার করা হইবে, অস্ত্র কার্য সম্পন্ন হইবার পর ক্ষত ততই দ্রুত আরোগ্য হইবে। আমাদের পাড়াপাঁয়ের ভিতর অর্থবান লোক যদিও স্থল বিশেষে আছেন। কিন্তু অশিক্ষিত ও কুপণ গরীবের সংখ্যা অধিক। তাঁহারা অপারেশন কার্যের প্রয়োজনী পচন নিবারক প্রণালীর উপযুক্ত ড্রেসিং ও ঔষধাদির পক্ষপাতী হন না। প্রায় অল্প বয়স্ক অধিক উপকারের প্রত্যাশা করেন, তজ্জন্তু আমাদের দেশে ক্ষত রোগে বা বিষাক্ত রোগে মৃত্যু সংখ্যা অধিক হইয়া থাকে, আমি ব্যাণ্ডেজ, গজ, লিণ্ট, কটন প্রভৃতি দেশীয় কাপড় ও তুলাকে যথাযথ পরিষ্কার করিয়া পচন নিবারক লোশনাদি দ্বারা শিক্ত করিয়া কুপণ ও দরিদ্র লোকের উপকারার্থে প্রয়োগ করি কিন্তু যেখানে সুবিধা ঘটে তথায় মূল্যবান দ্রব্য সকল দ্বারা চিকিৎসা কার্য সম্পন্ন করি। কিন্তু ক্রম করা দ্রব্যে যেরূপ ফল হয় সুলভে প্রস্তুতকৃত ড্রেসিং দ্বারাও সেইরূপ ফল পাইয়া থাকি। লিভার এবসেস সম্বন্ধে প্রবন্ধ শেষ হইলে আমার প্রস্তুত প্রক্রিয়া ২১টা লিখিব। উপরোক্ত রোগীতে আমি আমার প্রস্তুত ড্রেসিং ব্যবহার করিয়া আশ্চর্য ফল পাইয়াছি।

পর দিবস প্রাতে রোগীর বাটীর একজন আসিয়া স্তুবাদ দিল যে রাত্রি প্রায় এক ঘণ্টা থাকিতে আধসের পরিমাণ শুটলে তরল মল বাহির হইয়াছে এবং রোগীর যন্ত্রণার অনেক লাঘব হইয়াছে, আমার কম্পাউণ্ডারকে লোকের সহিত অপারেশনের যাবতীয় সজ্জিত

দ্রব্য গুলি সহ পাঠাইয়া দিলাম এবং বলিয়া দিলাম ৪৫ সের ক্ষুটিত গরমজল প্রস্তুত রাখিবে এবং দুগ্ধ সাগু প্রস্তুত করিয়া শীতল হইলে খাওয়াইবে। আলোকবিশিষ্ট স্থলে উত্তম শয্যা প্রস্তুত করিয়া শোয়াইবে। প্রেরিত অম্বাদি বোগীকে দেখাইওনা স্থানান্তরে রাখিবে, আর যে স্থলটি আমড়ার ক্ষত ফুলিয়াছে সেই স্থানে কার্পাসিক সাবান দিয়া উত্তমরূপে পরিষ্কার করিয়া বোরাসিক লোশনে একধুণ্ড কল্যকার বস্ত্র ভিজাইয়া ২৩ পুরু করিয়া ঢাকিয়া তাহার উপর নরম কলাপাতা বিছাইয়া আলগাভাবে সামান্য ব্যাণ্ডেজ করিয়া রাখিবে, তাহাদের যাইবার প্রায় ১ ঘণ্টা পরে ভগবানের চরণে প্রণাম করিয়া রোগীর বাটীতে রওনা হইলাম। উপস্থিত হইয়া পরীক্ষা করিয়া দেখিলাম তাপ ৯৮।০ নাড়ী, প্রতি মিনিটে ৮০ গতি হইতেছে, নিয়ম লিখিত ঔষধ এক মাত্রা সেবন করাইলাম, এবং সেই সময়ে অপারেশনের জন্য প্রেরিত দ্রব্য সমূহ রোগীর মস্তকের উপর আনিতে সক্ষম করিলাম।

Re.

ব্রাণ্ডি ১নং	...	৪ ড্রাম।
টোং ট্রোকাসাস	...	৩ মিনিম।
লাইঃ স্ট্রীকনিয়া	...	৩ মিনিম।
কপূর জল	...	১ আউন্স।
একত্র এক মাত্রা।		

ইহার পরক্ষণেই ব্যাণ্ডেজ খুলিয়া সোপ, টরপেন্টাইন, বোরাসিক এসিড একত্র করিয়া উত্তম জল গরম জল দ্বারা পুনরায় ধৌত করিয়া মুছিয়া আর ১খণ্ড একপুরু পুঙ্খোক্ত কাঁপড় বোরাসিক লোশনে ভিজাইয়া ঢাকিয়া রাখিলাম, পরে আপনার হস্তদ্বয় কলুই পর্য্যন্ত উত্তমরূপে উপরোক্ত মিশ্রণে ধৌত করিয়া অল ট্রোকাস কাবুলার দ্বারা ৮ম ও ৯ম পঙ্ককার মধ্যবর্তী যে স্থলটি আমড়ার ক্ষত ফুলিয়াছে (রোগীকে উত্থান ভাবে শোয়াইয়া তাহার দক্ষিণ পার্শ্বে উল্লম্ব বেশন করিলাম, রোগীর হস্তদ্বয় বস্ত্রের দিকে উঠাইয়া একজনকে ধরিতে বলিলাম, আমার কম্পাউণ্ডার আমার আবশ্যকীয় দ্রব্য লইবার সাহায্য করিল) তাৎক্ষণিক ট্যাপ করিয়া ট্রোকাস বাহির করিয়া মাত্র স্বচ্ছ গাঢ় পূর্ব দেখিয়াই কাবুলা বাহির করিয়া লইলাম, এবং স্বালপল দ্বারা ৩০ ইঞ্চি পরিমাণ অণুপ্রস্থ ইনসিসন দিয়া একটা ড্রেসিং করসেপস প্রবিষ্ট করাইয়া উদ্গোধন: অনুলম্ব ভাবে ৮ম, ৯ম পঙ্করাস্তিকে ফাঁক করিয়া ধরিলাম এবং বাম হস্তের তর্জ্জনি, মধ্যমা অঙ্গুলিদ্বয় প্রবিষ্ট করাইলে প্রায় তিনসের পরিমাণ গাঢ় শ্বেতবর্ণ পূর্ণ বাহির হইল, অনন্তর ১০ নং গমইলাষ্টিক ক্যাভিটি মধ্যে প্রবেশ করাইয়া ব্রাসসিরিজ দ্বারা বৈরিক লোশন ক্যাথিটারের বহিষ্কৃত পথ দিয়া প্রবেশ করাইতে লাগিলাম এবং প্রত্যেক বার পিচকারিটি জলপূর্ণ করিয়া প্রবিষ্ট করাইবার সময় বামহস্ত দ্বারা শলাটি ঘুরাইয়া গর্তের চতুর্দিক উত্তমরূপে ধৌত করিলাম। পরে অঙ্গুলির ত্রায় গোটা ৯ ইঞ্চি একটা ড্রেনেজটিউব পরাইয়া ড্রেনেজটি সূত্র দ্বারা বন্ধন পূর্বক রোগীর কোমরে বন্ধন করিলাম। ক্ষত মুখটি বাদ

দিয়া এনোডাই প্লাষ্টার কিঞ্চিৎ পুরু করিয়া গোটা লিভার রিজনে লাগাইয়া দিলাম এবং তাহার উপর একখণ্ড পাতলা কাগড় বিছাইয়া কটন ও পাড দ্বারা আবৃত করিয়া রীতিমত ব্যাণ্ডেজ বন্ধন করিলাম, সেবন জন্ত নিম্নলিখিত ঔষধ দেওয়া হইল।

Re.

লাইকর মরফিয়া	...	২০ মিঃ।
স্পিঃ এমন এরোমেট	...	৩০ মিঃ।
ক্রোরফর্ম	...	৩০ মিঃ।
সিরাপ লিমন	...	৬ ড্রাম।
একোয়া টাইকোটাস	...	৩ আং।

একত্র তিন দাগ, দিবসে তিনবার সেব্য।

সংবাদ পাইলাম বিকালে রোগীর কম্প দিয়া জ্বর বোধ হইয়াছিল, সেদিন অল্প কোন ঔষধ ব্যবস্থা করিলাম না, পথ্য—জগস্থপ, বার্লি, ২নং ব্রাণ্ডিসহ একত্র করিয়া খাওয়ান হইয়াছিল। পর দিবস প্রাতে তাপ ১০০ ডিগ্রী, অদ্য কুইনাইন ১০ গ্রেণ, এসিড এন এম, ডিল ৩০ মিনিম। একত্র দুইদাগ ২ ঘণ্টান্তর সেবন করান হইল, সপ্তাহ পর্য্যন্ত রীতিমত ড্রেন ও প্রত্যহ প্রাতে ৫ গ্রেণ কুইনাইন প্রায়োগ করায় জ্বর বন্দ হইয়া গেল। তৎপরে পরিবর্তক ও বলকর ঔষধ, প্রত্যহ তিনবার, প্রাতে স্নান তৎপূলের অন্ত, ক্ষুদ্র জীবিত মৎস্যের ঝোল, দুগ্ধ, রাত্রিতে কোন দিন দুগ্ধ, বার্লি কোন দিন স্নজির ফলকা-কটী কোন দিন হালুয়া ক্ষুধামুখ্যায়ী দেওয়া হইত, কিন্তু প্রত্যহ ১ টী করিয়া জগস্থপ যে কোন সময় ব্যবস্থা ছিল। পরিবর্তক ও বলকারক ঔষধের জন্ত নিম্নলিখিত ব্যবস্থা প্রদত্ত হইল।

Re.

ফেরি আইওভাইড	...	৩ গ্রেণ।
টাং নক্সভমিকা	...	৬ মিঃ
পোটাস ক্লোরাস	...	৩ গ্রেণ
একোয়া পিউরা	...	১ আং

একত্র ১ দাগ। এইরূপ ১২ দাগ। দিবসে দুইবার।

প্রত্যহ প্রাতে: নিম্নলিখিত ১ মাত্রা টনিক যথা,—

Re.

কুইনাইন মিউরিয়াস	...	৩ গ্রেণ
এসিড এন, এম, ডিল	...	১০ মিঃ
হিমোগ্লোবিন সিরাপ	...	৩০ মিঃ
একোয়া পিউরা	...	১ আং

একত্র এক মাত্রা।

এই প্রকার স্থানিক ও সার্বসঙ্গিক চিকিৎসা দ্বারা রোগীর ক্ষত ও দৈহিক উন্নতি ক্রমা-  
বয়ে সাধিত হইতে লাগিল, প্রত্যাহ ক্ষত ধোত করিবার সময় ড্রেনেজটি বাহির করিয়া  
পরিষ্কার হইলে পুনঃরায় পরাইয়া দেওয়া হইত, এবসেস ক্যাভিটি হইতে ক্রমান্বয়ে পূঁজ  
নিঃসরণ কম হইতে লাগিল এবং ক্ষত গর্তটী মাংসাকুর দ্বারা পুরিত হইতে লাগিল এবং  
সেই সঙ্গে সঙ্গে ২১ দিন অন্তর ড্রেনেজ কাটিয়া ক্রমে ছোট করিতে লাগিলাম, ড্রেশ কালীন  
কেবল বোরাসিক লোশন দ্বারা প্রত্যাহ ধোত হইয়াছে, এবং ড্রেনেজের মুখদ্বারা পিচ-  
কারী সাহায্যে নিম্নলিখিত ঔষধ পূঁজ গর্তে প্রবণ করিয়া দেওয়া হইত ।

Re.

আইডোফরম	...	১ ড্রাম
বোরাসিক এসিড	...	২ ড্রাম
গ্লিসিরিন	...	২ আং

একত্র করিয়া ইহার দুইড্রাম পরিমাণ পুঁয় গর্তে প্রবিষ্ট করান হইত ।

আমি যদিও কতকগুলি লিভার এবসেস কর্তন করিয়া কয়েকটি রোগী ইতিপূর্বে আরোগ্য  
করিয়াছিলাম বটে, কিন্তু একরূপ জীর্ণ শীর্ণ দুরূহ রোগী আমার হস্তে পড়ে নাই। এই  
রোগী নিশ্চয় মরিয়া যাইবে, আমার স্থির বিশ্বাস ছিল, যদি ভবিষ্যৎ হঃণামের ভয়ে  
বা স্বার্থক্ষতির জন্য এই অনাথ রোগীকে ত্যাগ করিয়া আসিতাম তবে ঈশ্বরের নিকট  
যে অপরাধী হইতাম তাহার কোন সন্দেহ নাই, কর্তব্য কর্ম আমাদের ত্যাগ করা ঠিক  
নহে। রোগের সত্যতা প্রমাণ হইলে শিক্ষা, জ্ঞান, ও উপস্থিত সংস্কার দ্বারা শাস্তোক্ত  
কার্য হইতে পশ্চাৎপাদ হওয়া উচিত নহে, কোন স্থলে আশাজনক রোগিতে প্রচুর মূল্য-  
বান ঔষধ ও অর্থব্যয় করিয়া কোন প্রকার ফললাভ হয় না, আবার কোন স্থলে দুরূহ পীড়ার  
দরিদ্র ব্যবস্থাতেও সাধারণ ভেষজ ও পথ্য প্রয়োগে অসীম উপকার সাধিত হইয়া থাকে,  
অতএব যদি নিজের দক্ষতার বিশ্বাস থাকে তবে রোগীর রোগের অবস্থা কঠিন হইলেও  
তাহা পরিত্যাগ করা উচিত নহে, কে বলিতে পারে যে আমাদের অপরিজ্ঞাত বিষয় আর  
নাই, অনেক স্থলে আমাদেরই অব্যবস্থা ও কার্য সফলতা আমরাই অনুমান করিতে পারি-  
না, এমন কঠিন কেশ আরোগ্য হইবে বলিয়া বিশ্বাস ছিল না, কিন্তু ঈশ্বরের কৃপায় এই রোগী  
১ মাসের মধ্যে সম্পূর্ণ নিরাময় হইল ।

ড্রেনেজটি যখন আর ভিতরে স্থান পাইল না, তখন কেবল পারক্লোরগজ সিক্ত করিয়া  
প্রবিষ্ট করান হইয়াছে। যে কোন দুরূহ রোগের ভাবিষ্কল রোগীর কর্তৃপক্ষদিগের নিকট  
স্পষ্টরূপে জ্ঞাপন করিবেন, কিন্তু রোগীর সূচিকিৎসার জন্য সর্বতোভাবে উপদেশ দিতে  
ভুলার উচিত নহে। আমাদের প্রাণপণে কর্তব্য পথে ধাবিত হওয়াই আবশ্যিক। ফলাফল  
ভগবাণের উপর নির্ভর ।

এক্ষণে ড্রেশিং প্রস্তুতের সম্বন্ধে ২১টী কথা বলিয়া প্রবন্ধের উপসংহার করিব। যেমন  
খাণ্ডে ভেজাল দিয়া আসলের মর্যাদা নষ্ট হয়, তদ্রূপ জগতে আজকাল সকল বিষয়ে ভেজাল

নকল প্রচলন হইয়াছে। মানস মাত্রেই অর্থের দাস, অর্থের জন্ত আমরা সকলেই কম বেশী ভেজাল ভালবাসি, দিনে দিনে আমাদের শরীরেও ভেজালের বীজ রোপিত হইতেছে, দৃষ্টান্ত স্বরূপ বলি, একালের বাজারের দেখিতে পরিষ্কার খেত বর্ণ চিনি আর সেকালের এবং একালেরও লালবর্ণ গুড় এই দুইটির মধ্যে রূপের পার্থক্যে গুড় নিকৃষ্ট বটে কিন্তু গুণের তুলনায় উৎকৃষ্ট কি নিকৃষ্ট ইহা কেহ দেখেন নু, যদিও গুড়ে কিছু দোষ থাকে তবে চেষ্টা করিলে আমরা সহজে পরিষ্কার করিয়া লইতে পারি, কিন্তু ফরসা চিনির সহিত যে আমাদের অখাদ্য কিছু আছে তাহা কিরূপে সংশোধিত হইবে? অখাদ্য কেন দূষিত জীবাণু কি থাকিতে পারে না? বাহা হউক যদিও আমাদের ভাগ্যদোষে পরান্নই আমাদের উপজীবিকার সম্ভব হইয়াছে, তবুও আমরা যদি চেষ্টা করিয়া তাঁহাদের অনুকরণীয় উপজীবিকার আবশ্যকীয় দ্রব্যাদি প্রস্তুত করিলে গুণে অবশ্যই তদপেক্ষা উৎকৃষ্ট হইবে, অতএব আমরা যখন আসল দ্রব্যের পরিবর্তে নকল মূল্যের জিনিষ খুজিয়া থাকি, তখন পাশ্চাত্য পণ্ডিতগণের অনুকরণে গুণশালী স্থলভ দ্রব্য প্রস্তুত করিয়া লওয়ায় ক্ষতি কি, হইতে পারে। অভিক্রটি অনুসারে হয় ত কেহ নাসিকা কুণ্ঠিত করিতে পারেন, তাহাতে কিছু যাইবে আসিবে না, আমার গৃহ প্রস্তুত দুই একটা প্রণালী কেবলমাত্র মনের কথা বলিবার জন্তই এতদূর গৌরচন্দ্র করিলাম।

### ১। গজ প্রস্তুত প্রণালী।

Re. হাইড্রার্জ পারক্লোর	...	৩ গ্রেণ।
কুপ্রাই সলফ	..	৩ ড্রাম।
জল	...	৪ পাইন্ট।

জালি গামছা থান যথা প্রয়োজন।

জালি গামছা থান আবশ্যক মত লইয়া অগ্রে মাজিমাটির জলে সিদ্ধ করিয়া পুষ্করিণীতে গাঁপড়া দিয়া পরিষ্কার কর, কুপ্রাই সলফ (তঁতে) শিলাতে ঘসিয়া ২ পাইন্ট জলে মিলাও এবং ধোত গামছা থান তাহাতে মাখামাখি করিয়া ফেল যেন গামছার সকল অংশেই মাখান হয়, তৎপরে ছায়াতে মেলিয়া শুষ্ক কর, এবার হাইড্রার্জ ৩ গ্রেণ, জল ২ পাইন্ট একত্র মিশ্রিত করিয়া উহাতে কাপড়খানি পুনঃবার ভিজাইয়া ছায়াতে শুষ্ক করিয়া লইবে। একবার ভিজাইয়া জলীয়মাংশ যদি বেশী থাকে তবে শুষ্ক করিয়া পুনরায় ডুবাইয়া শুষ্ক করিবে, ইহার পর উত্তমরূপে ভাঁজ করিয়া কাগজে জড়াইয়া রাখিতে হয়, এই প্রকার গজ কেবল কোন প্রকার লোসনে সিদ্ধ করিয়া ক্ষতে প্রয়োগ করিয়া যথারীতি ব্যাণ্ডেজ করিলে ক্ষত অতি সম্বর পুরিয়া উঠে।

### ২। তুলা প্রস্তুত প্রণালী।

ভাল তুলাকে উত্তমরূপে ধুনিয়া পরিষ্কার করিয়া, বোরাসিক এসিড ১ আউন্স, জল ১ পাইন্ট সহ যত তুলা মাখামাখি হয় একপ ভাবে ভিজাইয়া ২৪ ঘণ্টা রাখিয়া দিতে হয়। তৎপরে

রৌদ্রে শুক করিয়া হস্তদ্বারা উত্তমরূপে পিজিয়া একখানি কাগজের উপর পুঙ্ক করিয়া একটা থাক সাজাইয়া রাখ, পরে বোরাসিক এসিড ১ আউন্স, জল ৪ আউন্স সহ মিশ্রিত করিয়া তুলার থাকের উপর অল্প অল্প ছিটাইবে। এইরূপে তুলার থাক উপর্যুপরি ক্রমশঃ সাজাইয়া উক্ত বোরিক জল ছিটাইয়া যখন শেষ হইবে তখন পাঁজের মত পাকাইয়া রৌদ্রে শুক করিয়া লইবে।

### ৩। লোশন ।

গেঁদা ফুলের গাছের পাতার রস ২ তোলা, জল দেড়পো একত্র করিয়া উত্তম পচননিবারক লোশন প্রস্তুত হইয়া থাকে, এই লোশন দ্বারা ক্ষত দ্ব্যত করিলে ক্ষতের অশুষ্ক মাংসাত্মক অশুষ্ক অঙ্গুরে পরিণত হয় ও ক্ষত সত্ত্বর পুরিয়া উঠে, পচনশীল ক্ষতে ইহার পত্রের পলটিখ উপযোগীতার সহিত ব্যবহৃত হয়।

## প্রাপ্ত প্রবন্ধ ।

—:~:—

### মাননীয়

চিকিৎসা-প্রকাশ সম্পাদক মহাশয় সমীপেযু ।

মহাশয় !

অন্য “রক্তোৎকাশে কুইনাইন হাইড্রোফেরো সায়েনাইড” “নিউমোনিয়া” “স্নায়বীয় বেদনায় এসপাইরিণ” “ইউরিমিয়ায় সোডি বেঞ্জোয়েট” এই ৪টা চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ প্রেরণ করিলাম, আশাকরি চিকিৎসা-প্রকাশে প্রকাশ করিয়া বাধিত করিবেন।

যথাসময়ে ৬ষ্ঠ বর্ষের চিকিৎসা-প্রকাশ ও মেডিক্যাল ডায়েরী পাইয়াছি। নব বর্ষের চিকিৎসা-প্রকাশ দেখিয়া পরম আনন্দলাভ করিলাম। এবার কাগজ ইত্যাদি অত্যুৎকৃষ্ট হইয়াছে। জগদীশ্বরের নিকট প্রার্থনা—আপনি দীর্ঘজীবী হইয়া চিকিৎসা-প্রকাশকে অধিকতর উন্নতাকারে প্রকাশিত করুন। চিকিৎসা-প্রকাশের উন্নতি কল্পে যে আপনি প্রতি বৎসরই যথোচিত চেষ্টা করিতেছেন তাহাতে আপনার উত্তম ও যত্ন একত্র প্রশংসনীয়। নিবেদন ইতি—

ডাঃ শ্রীরাখাল চন্দ্র নাগ ।

কোতুলপুর ( বাঁকুড়া )

## চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ ।

(১)

রক্তোৎকাশে—কুইনাইন-হাইড্রোফেরো-সায়েনাইড ।

-:-

[ লেখক ডাঃ শ্রীরাখাল চন্দ্র নাগ ]

-:-

ইতিপূর্বে চিকিৎসা-প্রকাশে, “ম্যালেরিয়া জরে কুইনাইন হাইড্রোফেরো সায়েনাইড নামক একটা প্রবন্ধ প্রকাশিত হইয়াছে। সম্প্রতি আমি একটা হিমপটসিস বা রক্তোৎকাশ গ্রস্ত রোগীতে ইহা ব্যবহার করিয়া সুফল পাইয়াছি, নিয়ে চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ লিখিত হইল।

গত ১০ই এপ্রেল এই রোগীর চিকিৎসায় ত্রুতী হই, রোগী হিন্দু যুবক, বয়স ৩০ বৎসর।

উপস্থিত লক্ষণ। শুষ্ককাশি ও তৎসঙ্গে রক্ত নির্গমন, বক্ষঃ পরীক্ষায় কোন বিশেষ পরিবর্তন লক্ষিত হইল না। রক্ত ও কাশী দেখিয়া জানা গেল যে ফুসফুস হইতে রক্ত নির্গত হইতেছে, দৈহিক উত্তাপ স্বাভাবিক, খাস প্রখাস সামান্য দ্রুত, জিহ্বা রক্তবৃত্ত ও কোষ্ঠবদ্ধ আছে।

পূর্ব ইতিহাস।—অন্ত ১২ দিবস হইল রোগী এই রোগ দ্বারা আক্রান্ত হইয়াছে। প্রথম ২ দিন প্রায় ২ আউন্স পরিমাণে রক্ত-ফুসফুস হইতে নির্গত হইয়াছিল। এই দুই দিন পরেই রোগী একজন স্থানীয় চিকিৎসকের দ্বারা চিকিৎসিত হন। পূর্ব চিকিৎসক মহাশয়ের ব্যবস্থাপত্র দেখিয়া বুঝিলাম যে তিনি নানাবিধ সঙ্কেচক ঔষধ দ্বারা রক্তরোধের চেষ্টা পাইয়াছেন, কিন্তু তাহার রোগ একেবারে আরোগ্য হয় নাই। মধ্যে মধ্যে এক এক দিন বেশী পরিমাণে রক্ত নির্গত হয়। গত কল্যা বেলা ৫টার সময় হইতে অস্ত্র প্রাতঃকাল পর্যন্ত প্রায় ৪ আউন্স রক্ত নির্গত হইয়াছে। ইহার পূর্বে অস্ত্র সময় রোগীর কখনও এই রোগ দ্বারা আক্রান্ত হয়েন নাই। গলার ভিতর কোনরূপ বেদনা ছিল না। তাহার বংশের মধ্যে পূর্ব পুরুষগণের থাইসিস থাকে নাই। রোগী বেশ স্বাস্থ্য সম্পন্ন তবে এই কয়েকদিন রোগ ভোগ করিয়া একটু দুর্বল হইয়াছে মাত্র, আমি রোগী দেখিয়া তাহার রক্তোৎকাশ হইয়াছে অনুমান করিলাম এবং নিম্নলিখিত ব্যবস্থা দিলাম, ইতিপূর্বে পূর্ব ডাক্তার বাবু অনবরত এসিড সালফ্যুরো, গ্যালিক এসিড, হেজেলিন, আর্গট প্রভৃতি ব্যবহার করিয়া কিছুমাত্র উপকার পান নাই। কাজেই আমি আর এরূপ ঔষধ না দিয়া নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিলাম।

১। Re.

ক্যালসিয়াম ক্লোরাইড	...	১৫ গ্রাম ।
টাংচার ক্যাম্ফর কো:	...	২০ মিনিম
স্পীট ক্লোরোফরম	...	১০ মিনিম ।
একোয়া	...	৬ ডাম ।

একত্রে একমাত্রা । এইরূপ ৮ মাত্রা, প্রতিমাত্রা তিন ঘণ্টা অন্তর দেব্য ।

২। Re.

সোডা সাল্ফ	...	৩ ডাম ।
একোয়া	...	১ আউন্স ।

একত্রে একমাত্রা । কোষ্ঠ পরিষ্কার জন্ত দেওয়া গেল ।

এতদ্ভিন্ন রোগীকে যত দূর সম্ভব বিশ্রাম করিতে বলা হইল এবং জ্বর করিয়া কথা বলা ও শক্ত জিনিষ সেবন নিষেধ করিলাম ।

পথ্য ।—দুগ্ধ বার্লি, পানিফলের পালো ইত্যাদি । পুনরায় সন্ধ্যার পর যাইয়া দেখিলাম যে ৪ বার ভেদ হইয়াছে । রক্তের পরিমাণ পূর্বাপেক্ষা কিছু কম, ঔষধাদি পূর্ববৎ ।

১১ই এপ্রেল প্রাতে যাইয়া দেখিলাম দিবা রাত্রিতে প্রায় ৫ আউন্স রক্ত নির্গত হইয়াছে, অদ্যও পূর্বমত ব্যবস্থা করা গেল ।

১২ই এপ্রেল প্রাতে: যাইয়া দেখা গেল—রক্তের পরিমাণ কিছুমাত্র কমে নাই । কাশি অনেকটা কম । নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থিত হইল ।

১। Re.

একট্রাক্ট আয়্যাপান লিকুইড	...	১ ডাম ।
একট্রাক্ট হেমেমেলিস লিকুইড	...	১৫ মিনিম ।
একট্রাক্ট আরগট লিকুইড	...	২০ মিনিম ।
টাংচার ক্যাম্ফর কো:	...	২০ মিনিম ।
একোয়া সিনেমোন এড	...	১ আউন্স ।

একত্রে একমাত্রা । এইরূপ ৮ মাত্রা, ৪ ঘণ্টান্তর দেব্য ।

১৩ই এপ্রেল প্রাতে যাইয়া দেখিলাম—রক্তের পরিমাণ অনেক কম । দিবা রাত্রিতে মাত্র প্রায় ২১০ আউন্স আন্দাজ রক্ত নির্গত হইয়াছে । কাশি অনেকটা কম, ঔষধাদি পূর্ববৎ ।

১৪ই এপ্রেল । অবস্থা পূর্ববৎ । রক্ত প্রায় ২ আং আন্দাজ নির্গত হইয়াছিল । দিক্‌শ্যার প্রত্যহ ৩ বার সেবন করিতে বলা গেল । অস্ত্রান্ত ব্যবস্থা পূর্বমত ।



১৬ই এপ্রেল । অবস্থাদি পূর্ববৎ । রক্ত একেবারে বন্ধ না হওয়ায় রোগী অত্যন্ত অস্থির হইয়াছে । শীঘ্র আরোগ্য করিয়া দিবার জন্ত বিশেষ অমুরোধ করিতে লাগিল । আমি একটু ভাবিয়া ঔষধ ব্যবস্থা করিব বলিয়া সেখানে আর ব্যবস্থা পত্র লিখিলাম না ; শিশি লইয়া রোগীর অভিভাবককে আমার বাটীতে যাইবার জন্ত বলিয়া দিয়া বিদায় হইলাম । রোগীটিকে আরাপানের টাটকা পাতার রস দিব বলিয়া স্থির করিয়াছি এমন সময় মনে পড়িল যে “মেডিকেল টাইমস” নামক ইংরাজী চিকিৎসা সম্বন্ধীয় মাসিক পত্রে হিমপাটিসিস রোগে কুইনাইন হাইড্রোফেরো সায়েনাইড ব্যবহারে কল পাওয়া যায় পড়িয়াছি । সংশোধনের জন্ত পুনরায় কাগজ খানি খুজিয়া বাহির করিলাম । এবং মাত্রাদি দেখিয়া লইলাম । পরে রোগীর বাটীর লোক আসিলে নিম্নলিখিত রূপে ইহা ব্যবস্থা করিয়া তাহাকে বিদায় দিলাম ।

১। Rc.

কুইনাইন হাইড্রোফেরো সায়েনাইড ... ২ গ্রেন ।

স্বাকেরাম ল্যাকটিস ... ৫ গ্রেন ।

একত্রে এক পুরিয়া, এইরূপ ৬ পুরিয়া প্রত্যেক মাত্রা তিন ঘণ্টা অন্তর সেবা, পূর্ব দিনের ঔষধাদি বন্ধ করিয়া দেওয়া গেল ।

১৭ই এপ্রেল প্রাতে রোগী দেখিয়া যার পর নাই আশ্চর্যান্বিত ও আনন্দিত হইলাম । ৬ বায় মাত্র উক্ত পাউডার সেবনে রক্ত নির্গমন প্রায় একেবারে বন্ধ হইয়া গিয়াছে । দুইবার সামান্য সামান্য রক্ত নির্গত হইয়াছিল । অতঃ কেবল ৪টি পুরিয়া সেবনের ব্যবস্থা দিলাম ।

১৯শে এপ্রেল । রক্ত একেবারে বন্ধ হইয়াছে, কাশি নাই বলিলেও চলে । অত্যান্ত কোন উপসর্গ নাই, রোগী সুস্থ হইয়াছে জানিয়া আশ্চর্যান্বিত হইলাম । এত শীঘ্র এই ঔষধ দ্বারা উপকার হইবে বলিয়া আশা ছিল না । আর দিন কয়েক ঔষধ সেবন করিতে বলিয়া দেওয়া হইয়াছিল । এখন রোগী বেশ আরোগ্য হইয়াছে ।

( ক্রমশঃ । )

# চিকিৎসা-প্রকাশ

## ( হোমিওপ্যাথিক অংশ )

—:~:—

একটা চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ ।

হোমিওপ্যাথিক—কাকুলাসের উপকারিতা ।

লেখক ডাঃ শ্রীযুক্ত ভূদেব চন্দ্র চট্টোপাধ্যায়

মেম্বর অব কলিকাতা মেডিক্যাল ক্লাব ।

—:~:—

রোগীর নাম পাঁচকড়ী কেওরা । বয়স ৪৮ বৎসর, চাষাবাদ করিয়া থাকে । গত ২রা গৈষ্ঠ যখন সে মাঠে চষিতে ছিল, সেই সময় হইতে তাহার এই বর্তমান রোগের উৎপত্তি । ইহার পূর্বে তাহার কখনও এ রোগ হয় নাই । পাঁচদিন পরে আমি চিকিৎসার্থ আহূত হই । তাহার পূর্বে সামান্য মুষ্টিযোগ ব্যাণীত অথ কোন চিকিৎসা হয় নাই । আমি যাইয়া মিশ্রলিখিত অবস্থা দেখিলাম । যথা, রোগীর সাধারণ স্বাস্থ্য তত ভাল নহে সে ঘরের মেজ্জেতে চিত হইয়া পড়িয়া আছে, নাড়ী পরীক্ষা করিয়া দেখিলাম—ইহার গতি মিনিটে ৭০ বার, অতি ক্ষীণ, জিজ্ঞাসা করায় সে বলে যে গত ২রা বেলা ৯।১০টার সময় হঠাৎ তাহার বাম হস্ত একরূপ অবশ মত হইতে আরম্ভ হইল । কাজেই সে বাটীতে আসিয়া শয়ন করে, কিছুক্ষণ পরেই তাহার মস্তিষ্ক, বক্ষঃস্থল, হৃৎপিণ্ড প্রভৃতি যন্ত্র মধ্যে এক প্রকার শূন্য শূন্য ভাব এবং তৎসহ মাথার সম্মুখে ও পশ্চাতের বেদনা অনুভব করে এবং এই বেদনা তাহার পৃষ্ঠদেশ পর্য্যন্ত প্রসারিত ছিল । তাহার এক ঘণ্টা পরেই সে তাহার বাম হাত ও পা আর নাড়িতে সক্ষম হয় নাই । কেহ তাকে স্থানান্তরিত করিয়া না দিলে তাহার নড়িবার শক্তি ছিল না । আমি ৭ই ২খন তাহাকে প্রথম দেখিতে গেলাম, তখন তাহার তিন চারি দিন কোষ্ঠ বদ্ধ আছে শুনিলাম, হাত পায়ের যদিও স্পর্শামুত্তর শক্তি ছিল কিন্তু সঞ্চালন শক্তি একেবারে রহিত হইয়াছিল । আরও জিজ্ঞাসা করায় শুনিলাম যে, তাহার পাকস্থলী মধ্যে একরূপ বেদনার সে আজ ১০।১২ বৎসর যাবৎ ভুগিতেছে । এই বেদনা বৎসরের মধ্যে ৩৪ মাস ক্রমান্বয়ে থাকে এবং তাহা মধ্যাহ্নের আহ্বারের পর আরম্ভ হয় এবং রাত্রে আহ্বারের পর নিবৃত্তি হয় । সে বহু দিন ধরিয়া আফিং ব্যবহার করিয়া আসিতেছে । রোগী সাধারণতঃ অলস, খিটখিটে স্বভাব বিশিষ্ট । আমি তাহার

শারীরিক ও মানসিক লক্ষণ দৃষ্টে তাহাকে সেই দিন নক্স ৬, চার মাত্রা ও ককুলাস ৩, ছয় মাত্রা দুই ঘণ্টা অন্তর পর্যায় ক্রমে ব্যবস্থা করিয়া এবং পথ্যার্থ দ্রব্য মৎস্ত প্রভৃতি বলকারী খাওয়ার ব্যবস্থা দিয়া বিদায় হইলাম। আফিংয়ের মাত্রা কমাইয়া থাইতে উপদেশ দিলাম। তারপর ৯ই তারিখে আমি পুনরায় রোগী দেখিতে যাই। গিয়া বাহা দেখিলাম তাহাতে আমি নিজেই আশ্চর্য্য হইলাম, তাহার সহজ দান্ত হইয়াছে, এত দিনের পেটের রোদনাও অনেকটা উপশম হইয়াছে, শীরঃপীড়া নাই বলিলেই হয়, হাত ও পা বাহা মৃতবৎ পড়িয়াছিল তাহা সে এখন ইচ্ছামত নড়াইতে পারে। সে দিনও তাহাকে ককুলাস ৩, ছয় মাত্রা ও নক্স ২০০ এক মাত্রা ব্যবস্থা করিয়া আসিলাম। গত ১২ই তারিখে সেই রোগী তাহার নিজের বাটা হইতে দুই মাইল ব্যবধানে অবস্থিত আমার ডাক্তারখানায় নিজে হাঁটয়া আসিয়া আমার সহিত দেখা করিয়া গিয়াছে। এক্ষণে এই রোগী সম্বন্ধে অল্প কাহারও মত অন্তরূপ হইলেও আমার ধারণায় এই রোগী হেমিস্ফেরিয়া আক্রান্ত হইয়াছিল এবং উহা বাম দিকের পীড়া বলিয়াই প্রধানতঃ ককুলাস কার্য্যকারী হইয়াছে।

উপসংহারে সাধারণের নিকট বিনীত প্রার্থনা যে, আমার মতের পোষকতা করিবার জন্য যদি কেহ পরীক্ষা করেন তাহা হইলে বিশেষ বাধিত হইব। এই স্থানে আমার একটা বিশেষ বক্তব্য আছে—অনেকের ধারণা হোমিওপ্যাথিকের ক্রম ঠিক না হইলে কোন কাজই হয় না। যদিও আমি ইহা স্বীকার করি, তথাপি এই রোগীতে আমার ককুলাসের ৩০ কিম্বা ২০০ শক্তি দিবার বড় ইচ্ছা ছিল কিন্তু দুর্ভাগ্য বশতঃ আমার বাক্সে উহার ৩ শক্তি ছাড়া ছিল না। এক্ষণে বিচক্ষণ হোমিওপ্যাথিকদিগের নিকট নিবেদন যে কিরূপে ককুলাস এক্ষেত্রে কার্য্য করিল বিশদ ব্যাখ্যা সহ প্রকাশ করিবার বাধিত হইব।

## প্লুরিসি রোগে—ব্রাইওনিয়া

লেখক ডাঃ শ্রীযুক্ত অনুকূলচন্দ্র বিশ্বাস।

—\*:—

প্লুরিসি বা প্লুরাইটিস ( Pluritis ) রোগ আরাম হইয়া গেলেও কাহারও কাহারও কিছু দিন সেই স্থানে বেদনা থাকিয়া যায়, এবং ঠাণ্ডা লাগা প্রভৃতি অত্যাচারে সময় সময় বেদনা বৃদ্ধি হইলে ব্রাইওনিয়ার ( Bryonia ) উচ্চ শক্তি দ্বারা অতি উৎকৃষ্ট কাজ পাওয়া যায়।

সত্যচরণ কর্ণকর নামক এক ব্যক্তির ২ বৎসর পূর্বে প্রুয়িসি রোগ হইয়াছিল। য়ালা-প্যাথিক চিকিৎসার দ্বারা রোগী আরাম হইয়া কাজকর্ম করে। যদিও কাজ কর্ম করিতেছিল বটে কিন্তু তাহার বাদিকের পাজরার পাখের ঠিক মাইটীর নিচে থিচ্ থিচ্ এ বেদনা থাকিয়া যায়। কোন কারণে ঠাণ্ডা লাগিলে অথবা কোন রকম কর্ম করিলে ঐ বেদনাটা বাড়িত। এমন কি মাঝে মাঝে ২৩ দিন ধরিয়া কাজ কর্ম বন্ধ করিতে হইত। কোন ডাক্তারের ব্যবস্থা অস্বাভাবিক বেদনাটা আরাম করিবার জন্য ২ বার মস্টার্ড (Mustered) প্লাসটার বসাইয়াছিল। কিন্তু তাহাতেও সম্পূর্ণ সারে নাই। মস্টার্ড দিবার পর দিন কতক একটু কম থাকিত। প্রথমবার মস্টার্ড বসাবার পর দিন কতক বেদনা কম পড়ায়, রোগী মনে করিয়াছিল যে বোধ হয় আর একবার মস্টার্ড দিলে বেদনাটি সারিতে পারে। এই আশায় সে দ্বিতীয় বার নিজেই বাজার হইতে মস্টার্ড আনাইয়া বসাইয়া ছিল। কিন্তু এতেও সম্পূর্ণ সারে নাই। মাঝে মাঝে ঐ বেদনায় য়ামনীয় লিনিসেট, কাজুপটী ওয়েলস, তর্পিন ইত্যাদি নানা প্রকার মালিস ঔষধও ব্যবহার হইয়া ছিল। কিন্তু বেদনা সম্পূর্ণ যায়ও নাই, এবং বেশী কম হওয়াও বাদ হয় নাই। কিছু দিন এই রকম ভুগিবার পর ১৯১০ সালে ৭ই মে তারিখে আমার নিকট চিকিৎসার জন্য আসে। রোগী নিজে নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি বলে।

বেদনা পাজরের ভিতর হয়, সময় সময় বেশ কম থাকে এমন কি জাতীয় ব্যবস্থা হাতুড়ী পেটা কাজেও বিশেষ কোন কষ্ট বোধ হয় না। ঠাণ্ডা লাগিলে বাড়ি, সময় সময় পাজরের ভিতর ছুঁচ ফুটাইতেছে একপ বোধ হয়। জোরে নিখাস লইলে থিচ্ থিচ্ বেশী করে, পাশ ফিরিবার সময় অত্যন্ত কষ্ট হয়, কোন রকমে চাড় পাইলে যন্ত্রণা বৃদ্ধি হয়। কিন্তু একবার কষ্টে পাস ফিরিয়া শুইতে পারিলে যাতনার একটু কম হয়। একটু কাসি আছে; কাসিবার সময় যেন প্রাণ বাহির হইয়া যায় বলিয়া বোধ হয়। কাসিবার সময় দুই হাতে বুক চাপিয়া ধরিয়া তবে কাশিতে হয়। (তবে কাশি সচরাচর নয়, কাসীটা খুব কম) সময় সময় কাশির সহিত একটু আধটু খুব চটুচটে আঠার তায় একটু আধটু গহের উঠে। উপস্থিত জ্বর নাই, তবে মাঝে মাঝে জ্বর হয়।

এই সকল লক্ষণ অবগত হইয়া তাহাকে ব্রাইওনিয়া ২০০ (Bryonia 200) প্রথম সপ্তাহে দুই দিন সেবন করিবার জন্য ৬ মাত্রার Globules দিলাম, তৃতীয় সপ্তাহ ঔষধ বাদ রাখিয়া চতুর্থ সপ্তাহের প্রথম দিন সংবাদ দিতে বলিয়া বিদায় দিলাম।

৪র্থ সপ্তাহের প্রথমেই সংবাদ পাইলাম যে বেদনা সামান্য আছে, এবং খুব ভিতরে আছে বলিয়া বোধ হয়। খুব বেশী জোরে কাশিলে বেদনা একটু টের পাওয়া যায়। কিন্তু পূর্বে এই সময় বেদনা প্রায়ই বেশী বেশী বোধ হইত। সে দিন কেবল সন্ধ্যা

ফার ২০০ ( Sulphur ' ২০০ ) এক মাত্রা দিয়া পুনরায় ৭ দিন বাদে আসিতে বলিলাম । কিন্তু এবার সপ্তাহ পরে সংবাদ আসিলে না । প্রায় তিন মাস ধরে বোধ হয় সেপ্টেম্বর মাসে একদিন ট্রেণে আমার সহিত দেখা হওয়ায় জিজ্ঞাসা করায় জানিতে পারিলাম যে, বেদনার বে কমান ছিল, তাহা দেখে একদাগ ঔষধ খাইয়া সারিয়াছে আর বেদনা কিছু টের পায় নাই । তবে কাজের স্বাক্ষরে সংবাদ দেয় নাই । সে রোগীটী এখন পর্যন্ত ভাল আছে ।

## অর্ন্তব্রতাবের সহবর্তী রক্তশ্রাব ।

লেখক—ডাঃ শ্রীযুক্ত অনুকূল চন্দ্র বিশ্বাস ।

-:~:-

শ্রীমান প্রবোধ চন্দ্র বিশ্বাস ভায়ার জীর বয়স যখন ১৩।১৪ বৎসর তখন প্রথম ঋতু হইবার এক বৎসর পরে মাসিক ঋতু ২।৪ বার হইয়া, বাম হস্তের মাঝের আঙ্গুলের পিছন দিকে, যেখান হইতে নখ বাহির হইয়াছে তারই ঠিক মধ্যস্থলে, ঋতু হইবার ২।১ দিন পূর্বে, বা ঋতুর প্রথম দিন হইতে একটা ছোট ফুসকুড়ী উঠিত ; এবং দশ বারো ঘণ্টা ভিতরেই ঐ ফুসকুড়ীটা বেগুনে বর্ণের হইয়া গলিয়া গিয়া ফিনিক দিয়া রক্ত ছুটিত । এ রক্ত বন্ধ করিবার করিবার জন্য প্রথম প্রথম টাঃ ষ্টীল এবং রক্ত রোধক গাছ গাছড়ার ঔষধ ব্যবস্থা করিত কিন্তু বেশীকণ রক্ত বন্ধ থাকিত না । গাছ গাছড় দিয়া খুব চাপ করিয়া বাঁধিতে ২।১ ঘণ্টা মাত্র রক্ত বন্ধ থাকিয়া আবার রক্তশ্রাব হইত ।

২।৩ দিন রক্ত বেশী পরিমাণে পড়িয়া আবার আপনা হইতেই রক্ত কমিয়া ক্রমশঃ বন্ধ হইয়া গেলে ফুসকুড়ির চিহ্নমাত্র থাকিত না, এমন কি আরোগোর ১০।১৫ দিন বাদ রোগিণী নিজেই ফুসকুড়ির স্থানটী ঠিক নির্ণয় করিয়া বলিতে পারিত না । রক্ত উজ্জল লালবর্ণ । এ ছাড়া অন্য কোন বিশেষ লক্ষণ রোগিণী বলিতে পারে নাই । প্রায় দেড় বৎসর কাল ঋতুর সময় এই রকম রক্তশ্রাব রোগে ভুগিয়াছিল । কিন্তু এ অবস্থায় ঋতুর রক্ত যে কম বা বন্ধ থাকিত তাহা নহে । বরং ঋতুশ্রাব ৭।৮ দিন স্থায়ী হইত ।

প্রথম Acid Sulph ( স্যাসিড্ সলফ্ ) প্রভৃতি ২।১টী ঔষধ দিয়া কোন ফল না পাওয়ায় শেষে চায়না ৩০ ( China of 30 ) ৫।৬ দাগ করিয়া সেবন করাইতেই রোগিণী সম্পূর্ণ আরোগ্য হইয়াছিল এবং সেই হইতে আজ পর্যন্ত প্রায় তিন চারি বৎসর হইল বেশ সুস্থ আছে ও ঋতুর কোন গোলমাল নাই ।

## উদরাময়—Diarrhea

লেখক—ডাঃ শ্রীযুক্ত অনুকূল চন্দ্র বিশ্বাস ।

—:—:—

সারা রাত্রি ঠাণ্ডা লাগিয়া, এবং রাত্রি তিনটার সময় মাংস ও পোলাওয়াদি খাইয়া একটা যুবকের জ্বর হয়। বেলা ১২টার পর হইতে পাতলা বাহে হইতে আরম্ভ হয়। ৪ বার দান্তের পর ২১৩ বমি হইয়া গেলে চিকিৎসা করাইবার মত হয়। বমিতে পূর্ব রাত্রে খাওয়া সমুদায় অজীর্ণ অবস্থায় বাহির হইয়াছিল। বমিতে খুব অল্প গন্ধও ছিল।

বেলা ১১টার সময় রোগী দেখিতে গিয়া শুনা গেল যে, মোট ৯ বার বাহে হইয়াছে। বমিও ৫১৬ বার হইয়াছে। দান্ত খুব পাতলা, অথচ পূর্ব রাত্রে অজীর্ণ খাওয়া দ্রব্য সব রহিয়াছে। বমি খুব টক, বমি করিবার সময় বৃক্ক অঁটার ছায় তাল বাঁধিয়া আটকাইবার মত হয়। খানিকটা জল না খাইলে ভাল বমি উঠে না অথচ যন্ত্রণা বাড়ে। বমি করিতে খুব কষ্ট হয়। পেট সাঁটার ধরা গোছ বেদনা মধ্যে মধ্যে ধরিতেছে। পিপাসা আছে। সর্বদা বরফ খাইতে চাহিতেছে। টেম্পারেচার ১০৩°৪ দেখা গেল, মাথার যন্ত্রণা খুবই ছিল। রোগীর চোক মুখ বসিয়া গিয়াছে।

এই সকল লক্ষণ দেখিয়া তাঁকে ফেরাম ফস ৬× ( Ferrum Phos 6× ) ও ন্যাট্রাম ফস ৬× ( Natrum Phos 6× ) ২ গ্রেণ করিয়া দুইটা ঔষধ একত্র মিশাইয়া মোট ৪ গ্রেণের এক একটা পুরিয়া প্রস্তুত করিয়া, এক কাঁচা আমদাজ গরম জলের সহিত মিশাইয়া প্রতি ২০ মিনিট অন্তর সেবন করিতে দেওয়া গেল। এবং ক্যালি ফস ৩× ( Kali Phos 3× ) ঐ ঔষধের সহিত ঐ নিয়মে পর্যায়ক্রমে সেবন করিতে দেওয়া হইল। মোটের উপর ৪টা করিয়া ৮টা মোড়া ঔষধ তখন দেওয়া হইল।

জ্বর, পিপাসা, পেট টীপিলে বেদনা, বাহ্যের সহিত অজীর্ণ ভুক্ত দ্রব্য মিশ্রিত থাকা, ও বমন, পুনঃ পুনঃ দান্ত হওয়া ইত্যাদির জন্য ফেরাম ফস ( Ferrum Phos ) দেওয়া হইয়াছিল। অল্প চেকুর, অল্প বমি, বাহে ও বমিতে অল্প গন্ধ, জিহ্বার মাঝখানে কটাশে রং, চারি ধার জীবৎ হরিদ্রা বর্ণ, ইত্যাদি থাকাতে ন্যাট্রাম ফস ( Natrum Phos ) দেওয়া হইয়াছিল। বাহ্যেতে দুর্গন্ধ, পেটে বেদনা, পাতলা দান্ত, ইত্যাদির জন্য ক্যালি ফস ( Kali Phos ) দেওয়া হইয়াছিল।

প্রায় ঘণ্টা দেড়েক বাদে সংবাদ পাওয়া গেল যে, পেটের বেদনার অত্যন্ত রোগী মধ্যে মধ্যে বড়ই অস্থির হইতেছেন বেদনার সময় কোন শক্ত জিনিস পেটে ঠেস দিতে চান, কুকড়ি মুকড়ি হইয়া (জড়সড় হইয়া) শুইলে বেদনার কিছু উপশম বোধ হয়। নাড়ীর চারিদিকে বেদনা আরম্ভ হইয়া সমস্ত পেটময় ছড়াইয়া পড়ে। উত্তাপ প্রয়োগে উপশম বোধ ইত্যাদি লক্ষণ যুক্ত বেদনার যদিও কলোসিন্থ (Colocynth) উপযোগী বলিয়া বোধ হইল নটে, (অনেক সময় এ রকম মাংসাদি খাইয়া ওরকম বেদনা যুক্ত বাহ্যেতে পলসেটীলা দ্বারা বিশেষ উপকার পাইয়াছি) কিন্তু তাঁকে পালস বা কলোসিন্থ না দিয়া ম্যাগনেসিয়া ফস  $3 \times$  (Mag Pos  $3 \times$ ) ২০ গ্রেণ লইয়া ছটাক তিনেক আন্দাজ গরম জলের সহিত মিশাইয়া একটা বড় কাঁচের গ্লাসে দিলাম। এবং ২।৫ মিনিট অন্তর এক এক চুমুক খাইতে বলা গেল। পূর্বের দেওয়া ঔষধ পূর্ববৎ ব্যবস্থা রহিল।

সন্ধ্যার সময় রোগী দেখিতে গিয়া দেখা গেল, তিনি ঘুমাইতেছেন, ৪।৫ চুমুক ম্যাগ ফস (Mag Phos) সেবন করিতে বেদনার অনেকটা কম হওয়ার ঘুমাইয়া পড়িয়াছিলেন। দান্ত ৪ টার পর হইতে আর হয় নাই। ঘুমান অবস্থায় তাঁকে বিরক্ত করা যুক্তি যুক্ত নয় বলিয়া খুব আস্তে আস্তে কেবল তাঁহার হাতটা দেখিলাম। তখন তাঁহার জ্বর প্রায় ছিল না বলিলেই হয়। টেমপারেচার লইয়া বিরক্ত করা হয় নাই।

রাত্রি ১২ টার সময় একবার ঘুম ভাঙিয়া ১ বার বাহ্যে হইয়াছিল, ভোরের সময় আর এক বার বাহ্যে হইয়াছিল। ভোরের সময় যে দান্ত হয় সে দান্ত তত পাতলা নয়, ঘন ও হলদে বাহ্যে হইয়াছিল। প্রাতে: অত্যন্ত কোন ঔষধ না দিয়া কেবল ক্যালকেরিয়া ফস  $12 \times$  (Calcaria Phos  $12 \times$ ) এর ২ গ্রেণ করিয়া ৪টি মোড়া প্রতি তিন ঘণ্টা অন্তর সেবন করিতে দেওয়া হইয়াছিল। সে দিন প্লাসমন বার্লি ছাড়া আর কিছু পথ্য দেওয়া হয় নাই। রোগীকে আর কোন ঔষধ দিবারও দরকার হয় নাই।

# বিজ্ঞাপন ।

“ট্যাবলেট ডিস্পেপ্টোল” আবার নূতন আয়দানী হইয়াছে । ইতিপূর্বে যাহারা ইহার জন্ম অভ্যাস দিয়া পান নাই, এক্ষণে তাঁহারা লিখিলেই পাইবেন । এবার ইহা সম্পূর্ণ নূতন প্রণালীতে প্রস্তুত হইয়াছে । সহজেই পাকস্থলীতে দ্রব ও নির্ভয়ে শোষিত হইয়া ক্রিয়া প্রকাশ করিবে । পূর্বের প্রস্তুত ট্যাবলেট ডিস্পেপ্টোলের কয়েকটা দোষ থাকায় উহায় পরিবর্তে লাইকর ডিস্পেপ্টোল আয়দানী করিয়াছিলাম, কিন্তু অনেকেই ব্যবহারের সুবিধার জন্ত ট্যাবলেট ডিস্পেপ্টোলের পক্ষপাতী হওয়ায় সাধারণের সুবিধার জন্ত পূর্ব প্রস্তুত ট্যাবলেটের দোষ ভাগ দূরীকরণ করতঃ এবার নূতন প্রক্রিয়ায় ইহা প্রস্তুত করান হইয়াছে । পূর্ণাঙ্গ পেশী এবারকার ট্যাবলেট অধিকতর উপকারী ও নির্দোষ হইয়াছে ।

## ডিস্পেপ্টোল—Dyspeptol.

( ট্যাবলেট )

নক্সভমিসি, ক্যাম্পিসাই প্রভৃতি কয়েকটা উদ্ভিজ্জের সংমিশ্রণে, ট্যাবলেট আকারে প্রস্তুত । ইহার প্রতি ট্যাবলেটে ১/৪ গ্রেণ ক্যাম্পিকাম ও ১/৪ গ্রেণ নক্সভমিসি, আছে ।

মাত্রা ; ১—২টি ট্যাবলেট, ৩৪ ঘণ্টান্তর সেবা ।

ক্রিয়া ; স্নায়বীয় বলকারক, আগ্নেয়, বায়ুনাশক’ পাকস্থলীর স্নায়ু ও পেশীর বল বৃদ্ধক । ইহা পাকস্থলীর কার্যনির্বাহক স্নায়ু ও পেশী সমূহের উপর বিশেষরূপ বলকারক ও উদ্বেজক ক্রিয়া প্রকাশ করে ; সুতরাং এতদ্বারা পাচক নিঃসরণ ও পরিপাকশক্তি বৃদ্ধিত হইয়া থাকে ।

আময়িক প্রয়োগ ।—অজীর্ণ রোগে ইহা অতি মহোপকারী ঔষধ । অজীর্ণ পীড়া নানা শ্রেণীতে বিভক্ত । যে শ্রেণীর অজীর্ণ রোগ, পাকস্থলীর দৌর্বল্য এবং পাচক রস নিঃসরণের স্বল্পতা প্রযুক্ত জন্মে ডিস্পেপ্টোল সেই শ্রেণীর অজীর্ণ রোগে উপকার করে । অলস স্বভাব, আহারের পর পরিশ্রম, শারীরিক দৌর্বল্য, রতি ক্রিয়াধিকা, ধাতুদৌর্বল্য, স্বভাবসিদ্ধ কোষ্ঠবদ্ধ, মাদক দ্রব্য সেবন, মানসিক, পরিশ্রম, শোক, মনস্তাপ, অতিরিক্ত অধ্যয়ন, দীর্ঘকাল রোগ ভোগ করা, পাকস্থলীর পীড়া প্রভৃতি কারণে পাকস্থলীর পৈশিক ও স্নায়বীয় শক্তি হ্রাস হইয়া পড়ে এবং তজ্জন্ম যথোচিত পরিমাণে পাচক রস নিঃসৃত হইতে না পারায় অজীর্ণ রোগ উপস্থিত হয় । এই প্রকার অজীর্ণ রোগের লক্ষণ—ক্ষুধা সব দিন সমান হয় না, আহারের পর পেট ভূত ভাট করে, উদগার উঠে, বারংবার ঢেকুর উঠে, ক্রমশঃই পেট ভার হয়, হিপ্রহরে আহার করিলে রাত্রে আর আদৌ ক্ষুধা লাগে না, পেট ফাঁপে, ভাল রকম দান্ত খোলা হয় না, কোন কোন দিন উদরাময় আমাশয়ের গায় লক্ষণ উপস্থিত হয়, আহারের বহুক্ষণ পর্যান্তও পেটের ভার যায় না, রাত্রে ভাল নিদ্রা হয় না, ধাতুদৌর্বল্যগ্রস্ত রোগীর স্বপ্নদোষের আধিক্য হয় । ডিস্পেপ্টোল সেবনে পীড়ার মূল কারণ অর্থাৎ ইহা দ্বারা পাকস্থলীর দৌর্বল্য দূরীভূত হইয়া যথোচিত পরিমাণে পাচক রস নিঃসৃত হওয়ায় অচিরে ঐ প্রকৃতির অজীর্ণ পীড়া এবং তদানু-সঙ্গিক ঐ সকল উপসর্গ দূর হয় । ফলতঃ পাকায়নের ক্ষীণতা প্রযুক্ত অজীর্ণ এবং তদানুসঙ্গিক যাবতীয় উপসর্গ দূর করিতে ইহা বিশেষ উপকারী ঔষধ, ইহার প্রয়োগ কদাচ নিষ্ফল হয় না ।

পরিপাকশক্তির ক্ষীণতাবশতঃ অথবা হৃৎপিণ্ড দ্রব্য সেবন বশতঃ উদরাময় হইলে এতদ্বারা তাহা আরোগ্য হয় । যে কোন পীড়ার আরোগ্যান্তে পরিপাকশক্তি উন্নত, ক্ষুধা বৃদ্ধি এবং রোগীর দৈহিক বলাধান জন্ম ইহা প্রয়োগ করিলে সঙ্গত সমূহ উপকার পাওয়া যায় ।



**ব্যবস্থা।**—পাচক রসের স্বল্পতা ঘটিলে আহার্য দ্রব্য অধিকক্ষণ পাকস্থলিতে অবস্থান করে এবং পচিয়া উঠা হইতে নানাবিধ অন্ন পদার্থের সৃষ্টি করে, এই অন্নবশতঃ বুকজ্বালা, পেট বেদনা, অম্লোদগার প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হয়। পাকস্থলীর ক্ষীণতাবশতঃ অজীর্ণ রোগে কিছুদিন স্থায়ী হইলেই এইরূপ লক্ষণের সৃষ্টি হইয়া থাকে। এইরূপ লক্ষণযুক্ত অজীর্ণ রোগে প্রত্যহ আহারের পর ২টা করিয়া ট্রাইসোডিনা ট্যাবলেট এবং প্রত্যহ প্রাতে আহারের পূর্বে এবং সন্ধ্যাকালে এই তিনবারে ১টা করিয়া ডিম্পেপ্টোল সেবন করিলে অতি শীঘ্র উপকার পাওয়া যায়। এই চিকিৎসা দ্বারা আমরা বহু স্থলে উপকার পাইয়াছি। অম্লের লক্ষণ দূরীভূত হইলেই আর ট্রাইসোডিনা সেবন করিবার আবশ্যক হয় না।

মূল্য ;—২৫ ট্যাবলেটপূর্ণ শিশি ১০/০ আনা। ৩ শিশি ১ টাকা। ১২ শিশি ৩ টাকা।  
১০০ ট্যাবলেটপূর্ণ শিশি ১৬/০ আনা।

## পেনোকোল—Painacol.

মিসিরিং, বোরিক এসিড, ইউকেলিপ্টোল, আয়োডাইড অব এমোনিয়া কোয়োলাইনম, থাইমিনিম এসিড ও মেথিলিক এলকোহল সংযোগে প্রস্তুত, গাঢ় কৰ্দমবৎ, কেবলমাত্র বাহ্যিক প্রয়োগার্থ ব্যবহৃত হয়। ইহার আভ্যন্তরিক প্রয়োগ কদাচ হয় না।

**ক্রিয়া।**—স্থানিক প্রয়োগে ইহা অতি উৎকৃষ্ট বেদনানাশক, প্রদাহ নিবারক, স্নিগ্ধকারক, জীবাণুনাশক ও পচননিবারক। প্রদাহযুক্ত স্থানে প্রয়োগ করিলে ইহা চৰ্ম্ম পথে শোষিত হইয়া তত্রস্থ ক্যাপিলারি সমূহের অভ্যন্তরস্থ আবদ্ধ রক্তকে স্থানান্তরিত এবং উত্তেজিত চৈতন্য বিধায়ক স্নায়ু সমূহের স্নিগ্ধতা সম্পাদন করতঃ বেদনা, প্রদাহজনিত ক্ষীতি ইত্যাদি যাবতীয় লক্ষণ দূরীভূত করে। প্রদাহিত স্থানে যে রক্ত রস সঞ্চিত হইয়া থাকে, এতদপ্রয়োগে তাহা স্থানান্তরিত হয়। সাধারণতঃ যে সকল স্থলে পুলটীস, প্রাষ্টার এবং স্বেদনা-নিবারক মর্দনাদি প্রযুক্ত হয়, সেই সকল স্থলে পেনোকোল প্রয়োগ করিলে তদপেক্ষা শীঘ্র ও নিরাপদে উপকার হইয়া থাকে। পুলটীসাদি অপেক্ষা ইহার ক্রিয়া বহুগুণ অধিক। এতদ্ব্যতীত ইহা ব্রংকাইটীস, নিউমোনিয়া প্লুরিসির বন্ধঃবেদনায় এবং ফোটক, বাগী, মচকানে বেদনা, ফুলা, বাতের বেদনা কর্ণমূল প্রদাহ ও অন্ত্রান্ত্র জীবাণুস্তর বেদনা, ফোলা ইত্যাদিতে মহোপকারকরে।  
মূল্য—প্রতি ২ আউন্স পট্ ৬০ আনা, ৩ শিশি ২ ১/২ ৬ শিশি ৩০ টাকা। ১২ শিশি ৭ ১/২।

উপরিউক্ত ঔষধের জ্ঞাত—

**ডা. এন. হালদার, ম্যানেজার—আন্দুলবাড়ীয়া মেডিক্যাল স্টোর,**

পোঃ আন্দুলবাড়ীয়া, (নদীয়া)। এই নামে পত্র লিখিবেন।

**ডাক্তার হালদারের “১৩২০ সালের মেডিক্যাল-ডায়েরী”।**—প্রকাশিত হইয়াছে। ১/০ পাঁচ আনার টিকিট পাঠাইলে পাইবেন। চিকিৎসকগণের নিত্যাবশ্যকীয় বহু বিষয় ইহাতে সন্নিবেশিত হইয়াছে। চিকিৎসা-প্রকাশ কার্যালয়ে প্রাপ্ত্য। শীঘ্র লাগিলে পাইবেন না ফুরাইয়া আসিল।

ডাঃ—শ্রীধীরেন্দ্রনাথ হালদার কৃত

( বাঙ্গালা একট্টা ফার্মাকোপিয়া )

## নূতন-ঔষজ্যতত্ত্ব ও অতিরিক্ত ঔষধাবলী ।

অত্যাধি যে সকল নূতন ঔষধ আবিষ্কৃত হইয়াছে তৎসমুদয়ের মধ্যে প্রকৃত উপকারী এবং একট্টা ফার্মাকোপিয়ার অন্তর্গত বিশেষ দলপ্রদ ঔষধ সমূহের স্বরূপ, উপাদান, ক্রিয়া প্রয়োগরূপ ও আময়িক-প্রয়োগ প্রভৃতি যাবতীয় বিষয় অতি নিশ্চয়ভাবে লিখিত হইয়াছে, এতদ্বিন্ন ইচ্ছাতে সিরাম ও জাস্তব ঔষজ্যতত্ত্ব, মিনারাল ওয়াটার এবং বিখ্যাত বিলাতি পেটেন্ট ঔষধ সমূহের বিবরণ প্রদত্ত হইয়াছে। নূতন ঔষধ সম্বন্ধীয় একরূপ নিশ্চয় মেটেরিয়া-মেডিকা এ পর্য্যন্ত বাঙ্গালা ভাষায় প্রকাশিত হয় নাই। উৎকৃষ্ট কাগজে ছাপা, সুন্দর বিলাতি বাইণ্ডিং সোণার জলে লেখা মূল্য ২ টাকা। মাণ্ডল ১০ আনা।

ডাঃ শ্রীধীরেন্দ্রনাথ হালদার প্রণীত

## প্রসূতি ও শিশু-চিকিৎসা । [দ্বিতীয় সংস্করণ।]

এলোপ্যাথিক মতে এই পুস্তকে স্ত্রীলোকগণের গর্ভকালীন, প্রসবের সময় ও প্রসবের পর যে সকল আকস্মিক ঘটনা ও পীড়া উপস্থিত হইয়া থাকে তৎসমুদয়ের নিশ্চয় বিবরণ, চিকিৎসা ও পথ্যাদি অতি সরল ভাষায় লিখিত হইয়াছে। এতদ্ব্যতীত শিশুদিগের কতকগুলি বিশেষ বিশেষ পীড়ার বিষয়ও সন্নিবেশিত হইয়াছে। বিভিন্ন সংবাদপত্রে একবাক্যে প্রশংসিত, মূল্য ১০ আনা, ছাপা, কাগজ ও বান্ধাই উৎকৃষ্ট।

নূতন ঔষজ্য-প্রয়োগ-তত্ত্ব ও চিকিৎসা-প্রণালী । ( ডাঃ শ্রীধীরেন্দ্রনাথ

হালদার কৃত ) নূতন ঔষধ সমূহ এবং চিকিৎসা সম্বন্ধে নূতন তথ্যাদি কোন্ স্থলে কিরূপ ভাবে প্রয়োগ করিলে সুফল পাওয়া যাইতে পারে, পৃথিবীর নানা দেশীয় চিকিৎসকগণ উহা কোন্ কোন্ স্থলে কিরূপ ভাবে প্রয়োগ করিয়া কিরূপ সুফল লাভ করিয়াছেন, চিকিৎসিত রোগীর আমূল চিকিৎসা-বিবরণ সহ তৎসমুদয় সবিস্তারে উল্লিখিত হইয়াছে। এতদ্বিন্ন এই পুস্তকের পরিশিষ্টে বহুসংখ্যক নূতন ঔষধাদির মেটেরিয়া মেডিকা সংযুক্ত হইয়াছে এই পুস্তক উৎকৃষ্ট গ্লেজ আইভরি কাগজে ব্রোঞ্চ-ব্লু কালীতে ছাপা, স্ববর্ণচিত্রিত বিলাতি বাইণ্ডিং ৬০০ শতাদিক পৃষ্ঠায় সম্পূর্ণ। মূল্য ৩ টাকা মাণ্ডল ১/০ আনা।

শিশু-চিকিৎসা । —এলোপ্যাথিক মতে শিশুদের যাবতীয় পীড়ার চিকিৎসা

সম্বন্ধে যাবতীয় জ্ঞাতব্য বিষয় সম্বলিত একরূপ সরল চিকিৎসা পুস্তক এপর্য্যন্ত প্রকাশিত হয় নাই। প্রসিদ্ধ ডাঃ যতীবুর প্রণালী অনুযায়ী অতি সরলভাষায় কথোপকথনচ্ছলে শিশু-দিগের যাবতীয় পীড়ার চিকিৎসা, কথায় কথায় ব্যবস্থাপত্র, পথ্যাপথ্য প্রভৃতি সমস্ত বিষয়ই বর্ণিত হইয়াছে। পুস্তকের ভাষা এত সরল ও হৃদয়গ্রাহী যে, পাঠ মাত্র পুস্তকের অন্তর্গত বিষয় স্মৃতিপটে চির জাগরুক থাকে। মূল্য ১০ আনা। মাণ্ডলাদি ১/০ আনা।

প্রাপ্তিস্থান—চিকিৎসা-প্রকাশ কার্য্যালয়,—আন্দুলবাড়িয়া ( নদীয়া )।

## কার্য্যকরী, শিল্প, বাণিজ্য, চিকিৎসা, গার্হস্থ জাতব্যবিসয়ক অর্থকরীমাসিকপত্র কাজের লোক ।

[ বার্ষিক মূল্য সডাক ২৥০ টাকা, গত বৎসরের সমস্ত সংখ্যা ২ টাকা । ]

কাজের লোকের ছায় অর্থকরী মাসিকপত্র বাঙ্গালা ভাষায় একান্ত বিরল বলিলেও অত্যুক্তি হয় না । সমস্ত ইংরাজি বাঙ্গালা সংবাদপত্রে ভূয়সী প্রশংসিত । ইহার প্রত্যেক সংখ্যাই অমূল্য জ্ঞাতব্য বিষয়ে পরিপূর্ণ । ধারাবাহিকরূপে ইহাতে নানাবিধ নিত্যাবশ্যকীয় দ্রব্যাদির প্রস্তুত প্রণালী, বেকারের উপায় বিষয়ক নানা প্রকার পুঁজীসংগ্রহের সহজসাধ্য উপায়, ব্যবসা বাণিজ্য সম্বন্ধে বিবিধ গৃহতত্ত্ব, উপদেশ, কাজের কথা প্রভৃতি বিবিধ বিবিধ বিষয় একাশিত হইতেছে ।

কার্য্যকারিতার, তুলনায় কাজের লোকের প্রত্যেক সংখ্যাই মূল্যবান্ ।

মতা মিথ্যা এক সংখ্যা পাঠ করিয়া দেখুন । ইহার আকারও স্ববৃহৎ—রায়েল ৪ পেজি ৬ ফন্টা করিয়া প্রত্যেক সংখ্যা বাহির হয় । ৪৮ কলাম পাঠ্য বিষয়ক থাকে, বাজে কথা একটাও নাই ।

যাঁহার উপার্জ্জনের পন্থা খুজিতেছেন,—তঁাহারা কাজের লোকের গ্রাহক হইলে উপার্জ্জনের প্রকৃষ্ট পন্থা দেখিতে পাইবেন । নিম্ন ঠিকানায় পত্রাদি প্রেরিতব্য ।

ম্যানেজার—কাজের লোক, অফিস—১৭নং অকুর দত্তের লেন, কলিকাতা ।

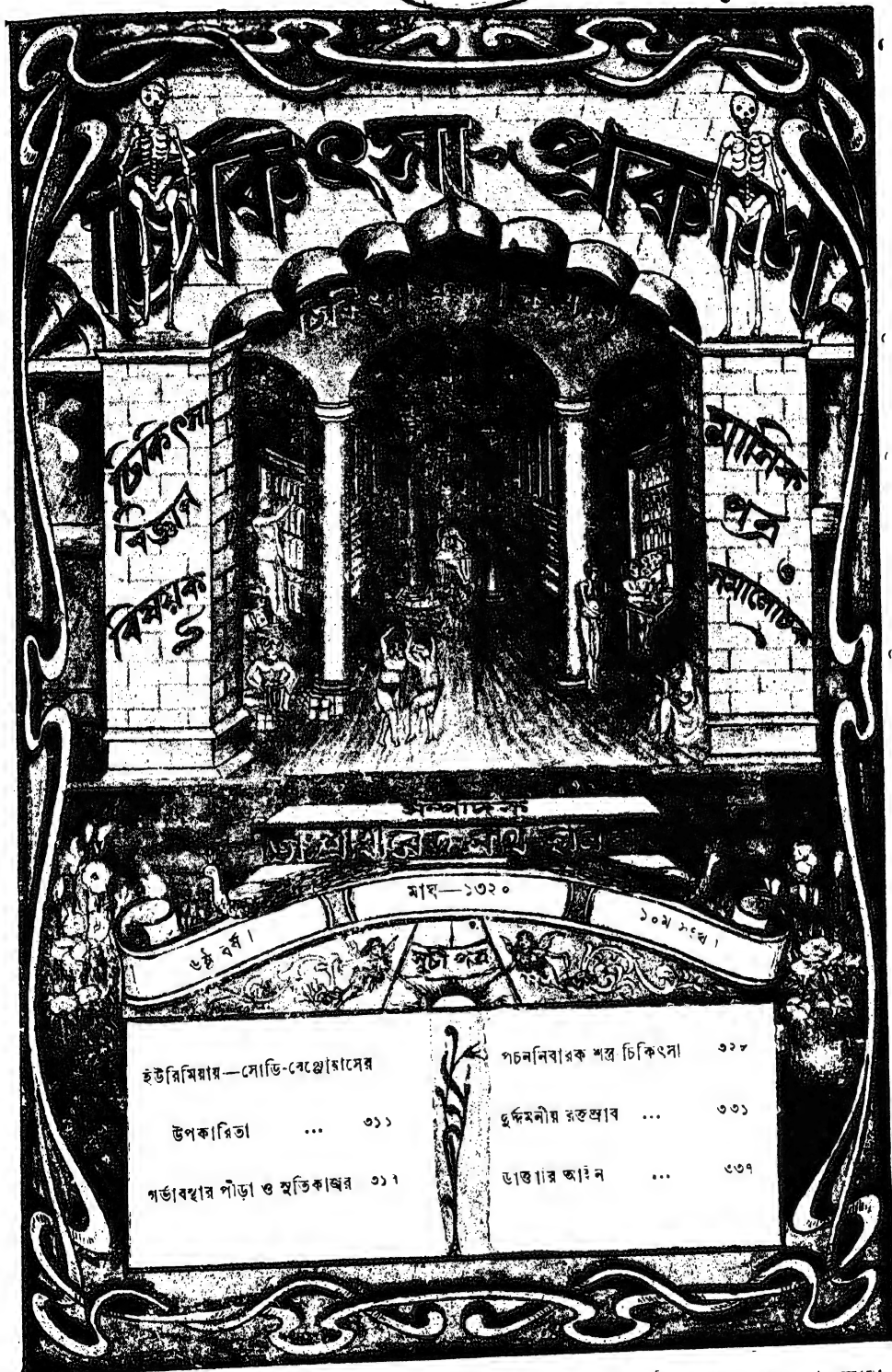
## মানব ক্ষমতা

যেখানে পরাহত, বিজ্ঞান এবং রসায়ন, সেখানে অসাধ্য সাধন করিতেছে, ইহা অপ্রত্যক্ষ নহে । মানুষ কি—ছারপোকা, মমা, মাছি গরম কাপড়ের কীট, শিশুগণের মস্তকের উকুন, মূল্যবান্ পশুপক্ষীর গাত্রকীট নষ্ট কিম্বা বল প্রয়োগে দূরীভূত করিতে পারে ? অসম্ভব । কিন্তু লগুনের বিখ্যাত রসায়ন-তত্ত্ববিদ মিঃ টমাস কিটিং সাহেবের আবিষ্কৃত “কিটিংস পাউডার” মাত্র ১০ মিনিটে ঐ সকল নরচক্ষুর অগোচর কীটমূহকে ধ্বংস করে । আপনি পরীক্ষা করুন । প্রত্যেক পরীক্ষার্থীকে ১০ আনায় এক কোটা দিতে প্রস্তুত । ইহা মানুষ বা জন্তুর পক্ষে নিরাপদ, কীট মাত্রেরই পক্ষে সাংঘাতিক । কোন দুর্গন্ধ নাই ।

ভারতের স্পেশাল এজেন্টস—

বি, এল, দাঁ এণ্ড কোং,

৫২ নং ক্যানিং স্ট্রীট, কলিকাতা ।



সংবাদ-সূচী

সংবাদ-সূচী

মাস—১৩২০

৬ষ্ঠ বর্ষ।

১০ম সংখ্যা।

ইউরিসিমমার—সোভি-বেঞ্জোহাসের	গচননিবারক শত্রু চিকিৎসা	৩২৮
উপকারিতা ...	দুর্দমনীয় রক্তস্রাব ...	৩৩১
গর্ভাবস্থার পীড়া ও হৃতিকাজর ৩১১	ডাক্তার আইন ...	৩৩৭

ডাঃ শ্রীধীরেন্দ্রনাথ হালদার কৃত

( বাঙ্গালা একষ্ট্রা ফার্মাকোপিয়া )

## নূতন ভৈষজ্যতত্ত্ব ও অতিরিক্ত ঔষধাবলী ।

অত্যাধি যে সকল নূতন ঔষধ আবিষ্কৃত হইয়াছে তৎসমুদয়ের মধ্যে প্রকৃত উপকারী এবং একষ্ট্রা ফার্মাকোপিয়ার অন্তর্গত বিশেষ ফলপ্রদ ঔষধ সমূহের স্বরূপ, উপাদান, ক্রিয়া প্রয়োগরূপ ও আময়িক-প্রয়োগ প্রভৃতি বাবতীয় বিষয় অতি বিস্তৃতভাবে লিখিত হইয়াছে, এতদ্বিন্ন ইহাতে সিরাম ও জাস্তব ভৈষজ্যতত্ত্ব, মিনারাল ওয়াটার এবং বিখ্যাত বিলাতি পেটেন্ট ঔষধ সমূহের বিবরণ প্রদত্ত হইয়াছে। নূতন ঔষধ সম্বন্ধীয় একরূপ বিস্তৃত মেটেরিয়া-মেডিকা এ পর্য্যন্ত বাঙ্গালা ভাষায় প্রকাশিত হয় নাই। উৎকৃষ্ট কাগজে ছাপা, সুন্দর বিলাতি বাইণ্ডিং সোণার জলে লেখা মূল্য ২০ টাকা। মাণ্ডল ১০ আনা।

ডাঃ শ্রীধীরেন্দ্রনাথ হালদার প্রণীত

## প্রসূতি ও শিশু-চিকিৎসা । [দ্বিতীয় সংস্করণ।]

এলোপ্যাথিক মতে এই পুস্তকে জীলোকগণের গর্ভকালীন, প্রসবের সময় ও প্রসবের পর যে সকল আকস্মিক ঘটনা ও পীড়া উপস্থিত হইয়া থাকে তৎসমুদয়ের বিস্তৃত বিবরণ, চিকিৎসা ও পথ্যাদি অতি সরল ভাষায় লিখিত হইয়াছে। এতদ্ব্যতীত শিশুদিগের কতকগুলি বিশেষ বিশেষ পীড়ার বিষয়ও সন্নিবেশিত হইয়াছে। বিবিধ সংবাদপত্রে একবাক্যে প্রশংসিত, মূল্য ৮০ আনা, ছাপা, কাগজ ও বাধাই উৎকৃষ্ট।

নূতন ভৈষজ্য-প্রয়োগ-তত্ত্ব ও চিকিৎসা-প্রণালী । ( ডাঃ শ্রীধীরেন্দ্রনাথ

হালদার কৃত ) পরিবর্দ্ধিত দ্বিতীয় সংস্করণ। এবার এই দ্বিতীয় সংস্করণে অনেক নূতন বিষয়ের সংযোগ করা হইয়াছে। পুস্তকের কলেবরও প্রকাণ্ড হইয়াছে। নূতন ঔষধ সমূহ এবং চিকিৎসা সম্বন্ধে নূতন তথ্যাদি কোন্ স্থলে কিরূপ ভাবে প্রয়োগ করিলে সুফল পাওয়া যাইতে পারে, পৃথিবীর নানা দেশীয় চিকিৎসকগণ উহা কোন্ কোন্ স্থলে কিরূপ ভাবে প্রয়োগ করিয়া কিরূপ সুফল লাভ করিয়াছেন, চিকিৎসিত রোগীর আমূল চিকিৎসা-বিবরণ সহ তৎসমুদয় সবিস্তারে উল্লিখিত হইয়াছে। এতদ্বিন্ন এই পুস্তকের পরিশিষ্টে বহুসংখ্যক নূতন ঔষধাদির মেটেরিয়া মেডিকা সংযুক্ত হইয়াছে। এই পুস্তক উৎকৃষ্ট দীর্ঘস্থায়ী কাগজে সুন্দর ফালীতে ছাপা, সুবর্ণখচিত বিলাতি বাইণ্ডিং ৭০০ পাতাদিক পৃষ্ঠায় সম্পূর্ণ। মূল্য ৩০০ টাকা মাণ্ডল ১২০ আনা।

শিশু-চিকিৎসা ।—এলোপ্যাথিক মতে শিশুদের যাবতীয় পীড়ার চিকিৎসা

সম্বন্ধে যাবতীয় জ্ঞাতব্য বিষয় সম্বলিত একরূপ সরল চিকিৎসা পুস্তক এপর্য্যন্ত প্রকাশিত হয় নাই। প্রসিদ্ধ ডাঃ যতুবাবুর প্রণালী অনুযায়ী অতি সরলভাষায় কথোপকথনচ্ছলে শিশু-দিগের যাবতীয় পীড়ার চিকিৎসা, কথায় কথায় ব্যবস্থাপত্র, পথ্যাপণ্য প্রভৃতি সমস্ত বিষয়ই বর্ণিত হইয়াছে। পুস্তকের ভাষা এত সরল ও হৃদয়গ্রাহী যে, পাঠ মাত্র পুস্তকের অন্তর্গত বিষয় স্মৃতিপটে চির জাগরুক থাকে। মূল্য ৪০ আনা। মাণ্ডলাদি ৮০ আনা।

প্রাপ্তিস্থান—চিকিৎসা-প্রকাশ কার্য্যালয়,—আনুলবাড়িয়া (নদীয়া)।

# চিকিৎসা প্রকাশ

প্রাচ্য ও পাশ্চাত্য চিকিৎসা-বিজ্ঞান-বিষয়ক  
মাসিক-পত্র।

নূতন ঔষজ্য-তত্ত্ব-নূতন ঔষজ্য-প্রয়োগ-তত্ত্ব ও চিকিৎসা শাখার, প্রভৃতি ও শিশু চিকিৎসা,  
বিষুত অর-চিকিৎসা ও কলেরা চিকিৎসা প্রভৃতি বিবিধ চিকিৎসা-গ্রন্থ প্রণেতা  
ডাক্তার—শ্রীধীরেন্দ্রনাথ হালদার কর্তৃক সম্পাদিত।

**CHIKITSA PROKASH**  
A MONTHLY MAGAZINE OF MEDICAL SCIENCE IN BENGALI.

EDITED BY

**Dr. DHIRENDRA NATH HALDER,**

AUTHOR OF

NEW AND NON OFFICIAL REMEDIES.

PRACTICAL GUIDE TO THE NEWER REMEDIES,

TREATISE ON CHOLERA, DISTRICTA JWOR CHIKITSA-

PRASHUTI AND SISHU CHIKITSHA &.

গান্ধীনগর মেডিক্যাল স্টোর হইতে  
ডা. এন্. হালদার দ্বারা প্রকাশিত।  
(নদীয়া)

কলিকাতা, ১৩১ নং মুক্তাবাস বাবু ষ্ট্রীট, গোবিন্দন প্রেস হইতে শ্রীগোবিন্দন পান দ্বারা মুদ্রিত।

বার্ষিক মূল্য ২৫০ টাকা। ]

[প্রতি সংখ্যার মূল্য ১৮০ আনা।

## বিস্তৃতিপন ।

ডাক্তার—শ্রীধীরেন্দ্রনাথ হালদার সম্পাদিত—

পরিবদ্ধিত—পরিমার্জিত

দ্বিতীয় সংস্করণ—

দ্বিতীয় সংস্করণ—

## কলেরা চিকিৎসা ।

বাহির হইয়াছে

বাহির হইয়াছে

এবারকার এই—

দ্বিতীয় সংস্করণ কলেরা চিকিৎসায় বহু নূতন বিষয় সংযোজিত হওয়ায়

পুস্তকের উপযোগিতা ও আকার বহু পরিমাণে বদ্ধিত হইয়াছে,

পরন্তু—এবার উৎকৃষ্ট মূল্যবান এণ্টিক কাগজে ও শুদ্ধ কালিতে  
সুন্দররূপে মুদ্রাঙ্কিত হইয়াছে । তদুপরি সর্বোৎকৃষ্ট বোর্ড বাইণ্ডিং ।

মূল্য—দ্বিতীয় সংস্করণে পুস্তকে বর্ণনাব্যবস্থার বদ্ধিত এবং মূল্যবান এণ্টিক কাগজে ছাপা  
ও বোর্ড বাইণ্ডিং কবায় হইলেও মূল্য পূর্ববৎ ১০ আনাষ্ট নিদিষ্ট বহিল ।

ডাঃ শ্রীধীরেন্দ্রনাথ হালদার কৃত নূতন পুস্তক ।

### বিস্তৃত-জ্বর-চিকিৎসা ।

১ম ও ২য় খণ্ড একত্র বিলাতি বাইণ্ডিং ও সোণার জলে লেখা, মূল্য ৩

ঘাণাবাই এই বিস্তৃত জ্বর-চিকিৎসা পাঠ কবিয়াছেন, তাণাবাই একবাক্যে বলিতেছেন যে,  
এলোপ্যাথিক মতে সর্বপ্রকার জ্বর ও তদানুসঙ্গিক যাবতীয় উপসর্গেব চিকিৎসা বিষয়ে একরূপ  
সমুদায় তথ্য পূর্ণ অতি বিস্তৃত পুস্তক এ পণ্যস্থ বাহিব হয় নাই । আপনি পাঠ কবিলেও  
আপনাকে এই কথা অবশ্যই বলিতে হইবে । পুস্তক নিঃশেষ প্রায়, শীঘ্র না লইলে হতাশ  
হইতে হতবে ।  
চিকিৎসা-প্রকাশ কার্যালয়ে প্রাপ্তব্য ।

### অত্যুৎকৃষ্ট রবার স্ট্যাম্পের কালী ।

এই কালীব বিশেষত্ব—বাজারেব ৫৫৫ উপাদানে প্রস্তুত কালীব হ্রায় হতাতে রবার স্ট্যাম্প  
বহুদিনেও নষ্ট হয় না । এই কালীতে স্ট্যাম্পেব ছাপা অতীব পবিকার ও স্পষ্ট এবং উজ্জল  
হয় । যিনি একবার আমাদেব এই কালী ব্যবহাব কবিবেন, তিনিই ইহার বিশেষত্ব বুঝিতে  
পাবিবেন । যাদাদের রবার স্ট্যাম্প আছে, তাহাদগকে পরীক্ষাচ্ছলেও একবার লইতে অমু-  
য়োজ্য করি । মূল্য ১ আউন্স ১১শ ১০ আনা । পবীক্ষার্থ একবার অর্দ্ধ মূল্যে দিব ।

প্রাপ্তিস্থান—টী, এন্, হালদার, ম্যানেজার,

আন্দুলবাড়ীয়া মেডিক্যাল ষ্টোর, পোঃ আন্দুলবাড়ীয়া (দ্বিতীয়) ।

# চিকিৎসা-প্রকাশ

এলোপ্যাথিক ও হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা সম্বন্ধীয়  
মাসিকপত্র ও সমালোচক ।

৬ষ্ঠ বর্ষ ।

১৩২০ সাল—মাঘ ।

১০ম সংখ্যা ।

## চিকিৎসিত রোগীর বিবরণ ।

—:~:—

যকৃতের দোষ সংযুক্ত—ইউরিমিয়ায়—  
সোডি-বেঞ্জোয়াসের উপকারিতা ।

( লেখক ডাঃ—শ্রীযুক্ত নগেন্দ্রনাথ মুখোপাধ্যায় )

—.\*~.\*—

অরাবস্থায় প্রলাপাদি বর্তমানে উহা মস্তিষ্কের বিকৃতিই অনুমিত হইয়া তচ্চিকিৎসায় মনোযোগী হওয়াই সাররংগ নিয়ম । কিন্তু একটু বিশেষ অনুধাবন করিয়া দেখিলে অনেক স্থলেই যে, প্রলাপাদি বিকৃত লক্ষণগুলির মূলে “ইউরিমিয়া ক্রপ” প্রবল কারণ বর্তমান থাকে এবং যতক্ষণ না এই মূল কারণ দূরীভূত হয়, ততক্ষণ যে এই সকল লক্ষণ উপশম করা সহজ-সাধ্য হয় না, তাহাতে কোনই সন্দেহ নাই । নিম্নলিখিত চিকিৎসিত রোগীর বিবরণেই পাঠকগণ এই কথাটির সার্থকতা উপলব্ধি করিতে পারিবেন ।

গত বৈশাখ মাসে একদিন সন্ধ্যার সময় একটা লোক বিশেষ ব্যস্ততার সহিত আমার নিকট আইসে । তাহার অবস্থা দেখিয়া আমার অনুমান হইল, লোকটির কোন আত্মীয়ের কঠিন পীড়া হইয়াছে । আমার অনুমান নিতান্ত নিফল হইল না ; লোকটি আসিয়া বলিল, “ভাক্তারবাবু ! আমার বাড়ী আপনাকে এখনই যাইতে হইবে,



আমার একটা ভাগিনেয়ের বড়ই কঠিন অস্থি হইয়াছে, যে ডাক্তার দেখিতেছিলেন, তিনি আপনাকে লইয়া যাইতে বলায় আপনার নিকট দৌড়িয়া আসিয়াছি তিনি আপনার জন্ত অপেক্ষা করিতেছেন।” রাত্রি হইয়াছে, এক ক্রোশ পথ যাইতে হইবে, আগামী কলা সকালে যাইব, তাহাকে বলিলাম, কিন্তু এই কথা শুনিয়া লোকটা কাঁদিয়া ফেলিল, এবং বলিল “ব্রহ্মশয়! রোগীর বৈরুপ অবস্থা, তাহাতে কলা সকাল পর্যন্ত যে কি হইবে তাহা কিছুই বলা যায় না, আপনি অস্থিগ্রহ করিয়া এখনই চলুন, আমার ভগ্নিটা বিধবা তাহার আর কেহই নাই, এক মাত্র এই ছেলে, সেই খাটিয়া-খুটিয়া কোন প্রকারে তাহার মাতার একমুষ্টি অঙ্গের সংস্থান করিতেছিল। ছেলেটির যদি কোন ভালমন্দ হয়, তাহা হইলে আমার ভগ্নি পাগল হইয়া যাইবে”। তাহার কথা শুনিয়া মনে বড়ই কষ্ট হইল। তখনই রওনা হইলাম।

যখন রোগীর বাড়ী উপস্থিত হইলাম, তখন রাত্রি প্রায় ৮টা। গ্রামের অনেক লোক ও যিনি ইতিপূর্বে চিকিৎসা করিতেছিলেন, তাহারা আমার জন্ত অপেক্ষা করিতেছেন।

প্রথমে বাইরা রোগীকে দেখিলাম, অর ১০৪, নাড়ী অত্যন্ত পূর্ণ এবং পনের কুড়িবার স্পন্দনের পর একবার বন্ধ হইয়া প্রায় ৩.৪ সেকেন্ড থাকিয়া আবার স্পন্দিত হইতেছে, সেই স্পন্দনও অত্যন্ত দ্রুত—মিনিটে ১৬০ বারের কম নহে। ফুস্‌ফুস ভাল আছে, সমস্ত কথাই প্রায় ভুল বলিতেছে, লোক চিনিতে পারিতেছে না, ঔষধ খাইতে দিলে মুখে রাখিয়া দিয়া ফেলিয়া দিতেছে। প্রস্রাব পরিমাণে অল্প হইতেছে এবং ত্যাগকালে কুঁথিতেছে, ভিহ্বা রক্তবর্ণ, চক্ষুর তারা অল্পই বিস্তৃত। অনেক ডাক্তারিকর পর রোগী আমাকে চিনিতে পারিল কিন্তু অজ্ঞ কোন উত্তর দিল না।

অজ ৪ দিন অর হইয়াছে, প্রথম দিন হইতেই ডাক্তার দেখিতেছেন। দুই দিনের দিন সকালে অর ত্যাগ হইয়াছিল, সেই সময় যিনি চিকিৎসা করিতেছিলেন তিনি যে ঔষধ খাওয়াইতেছেন, সেই ঔষধ দুই দাগ খাওয়ানর পর পুনরায় অর আইসে, রোগী মাথায় অত্যন্ত ঘন্ত্রণার কথা বলে এবং সঙ্গে সঙ্গেই ভুল বাক্যে থাকে, এখন যে সমস্ত উপসর্গ দেখা যাইতেছে, ক্রমশঃ ২৩ ঘণ্টার মধ্যে সমস্ত প্রকাশ পাইয়াছিল। পূর্বে যিনি চিকিৎসা করিতেছিলেন, তাহাকে জিজ্ঞাসা করায় তিনি বলিলেন, আমি জ্ঞাতাবৎকাল রোগীকে হোঁমও-পাথিক ঔষধ দিয়াছি কিন্তু তাহাতে কোন ফল হয় নাই।

রোগীর মাতা বলিলেন ৩৪ বৎসর গত হইল, তাহার ছেলের গণ্ডো রয়া হইয়াছিল, পেট টিপিয়া দেখিলাম কঠিন প্রীহার পেটটা প্রায় জুড়িয়া লইয়াছে, এবং যক্ৰুণ্ড বেশ বড় এবং বেদনায়ুক্ত; রোগীকে জিজ্ঞাসা করিয়া কোন কথারই উত্তর পাইলাম না। কারণ বিশেষ চেষ্টা করিয়াও রোগীর জ্ঞান সঞ্চার করিতে পারিলাম না। রোগীর অবস্থা দেখিয়া ইউরিনিয়া বলিয়া সন্দেহ হইল এবং হৃদপিণ্ডের অবস্থা দেখিয়া নানাপ্রকার অস্ত্র ধারণা হইতে লাগিল। নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিলাম।

১। Re.

স্পিরিট এমন ম্যারোমেটিক	...	১৫ মিঃ
টীং-ট্রাকেস্‌হাস	...	৩ মিঃ
স্পিরিট ক্রোরোফরম	...	১০ মিঃ
সোডা ব্রোমাইড	...	১০ গ্রেণ
স্পিরিট ইথর নাইট্রিক	...	১৫ মিঃ
টীং—হাইড্রোসায়েনাস	...	১০ মিঃ
একোয়া এনিথি	...	এড ১ আউন্স

একত্র এক মাত্রা । এইরূপ ৬ মাত্রা, ৩ ঘণ্টা অন্তর সেব্য ।

২। Re.

চাইড্রোজ সর্বকোর	...	৪ গ্রেণ ।
সোডা-বাইকার্ব	...	১০ গ্রেণ ।

১ পুরিয়া, রাত্রি ১০টার সময় খাওয়াইতে দিলাম ।

৩। Re.

ক্যাফিন সাইট্রাস	...	৪ গ্রেণ ।
------------------	-----	-----------

১ পুরিয়া । এই প্রকার ৪ পুরিয়া । প্রতি পুরিয়া ৪ ঘণ্টা অন্তর এবং প্রস্রাবের সময় কৌথ পাড়া ও প্রস্রাব স্বপ্নতা নিবারণার্থ গাঁদাফুল ভিজাইয়া সেই জল বারবার খাওয়াইতে বলিলাম ।

গাঁদাফুল ভিজান জল পান করাইয়া প্রস্রাবকালে অত্যন্ত যত্নগা কৌথপাড়া, বার বার অন্ত্র অন্ত্র প্রস্রাব ও জ্বালা, রক্তপ্রস্রাব, গণোরিয়ার প্রস্রাবকালীন যন্ত্রণা ও প্রস্রাব বন্ধ থাক। প্রভৃতি প্রস্রাবের লক্ষণযুক্ত রোগীতে বিশেষ ফল পাইয়াছি । আশা করি ইহায় উপকারিতা বিষয়ে সকলেই পরীক্ষা করিয়া চিকিৎসা-প্রকাশে প্রকাশ করিয়া বাদিত করিবেন ।

বর্তমান রোগীর জন্ম ৩৪টা গাঁদাফুল ছোট ছোট করিয়া কুটিয়া অর্দ্ধ পোয়া জলে ২৩ ঘণ্টা ভিজাইবে এবং রাত্রি দিনে ৩৪বার খাইতে দিবে এইরূপ ব্যবস্থা দিলাম । রোগীকে ডাকিয়া একটু জ্ঞান হইলে আমি একদাগ ঔষধ খাওয়াইয়া দিলাম, সে দাগটা খাইতে কোন গোলযোগ করিল না রোগীর মাতাকে এই প্রকারে রোগীকে ডাকিয়া একটু জ্ঞান হইলে ঔষধ খাওয়াইতে বলিলাম, এবং নিদ্রা গেলে জাগাইয়া ঔষধ খাওয়াইতে নিষেধ করিলাম ।

পরদিন সকালে ঘাইয়া শুনিলাম, রোগীর রাত্রে নিদ্রা ভাল হয় নাই । সময় সময় এক একবার তন্দ্রার মত হইয়াছিল । পুরিয়া ঔষধ ও গাঁদাফুল ভিজান জল নিয়মমত খাইয়াছে । শিশির ঔষধ আর একদাগ বেশ খাইয়াছিল, তাহার পর যতবার শিশির ঔষধ দেওয়া গিয়াছে, মুখে কিছুক্ষণ রাখিয়া প্রতিবারই ফেলিয়া দিয়াছে, নাড়ীর স্পন্দন অল্প আর থাকিয়া থাকিয়া বন্ধ হইতেছে না । কিন্তু গতি গত দিনের তায় দ্রুত ও মোটা । প্রস্রাব অন্ত্র অন্ত্র

হইতেছে, কোথানি আর নাই। জ্বর ১০২°। দান্ত একবার হইয়াছে। অল্প পূর্বদিনের ব্যবস্থা মতই ঔষধ দিলাম, কেবল হাইড্রার্জ সবক্লোরের পুরিয়া দিলাম।

অল্প রায়ের পটি ৬"×৬" যকৃতের উপর লাগাইয়া দিলাম এবং বেশী জ্বালা করিলে উঠাইয়া ফেলিতে বলিলাম। পরদিন সকালে যাইয়া দেখিলাম, জ্বর ১০৪°। শুনিলাম গত কল্যা বেলা ১২টার সময় হইতে জ্বর বাড়িতে আরম্ভ হয়, বেলা ৫টার সময় ১০৫° হইয়াছিল। অত্যাধ উপসর্গ গত কল্যার ছায় সমস্তই আছে, প্রস্রাবের আর গোলযোগ নাই, নিয়ম মতই হইতেছে কিন্তু অল্প আর একটা নূতন উপসর্গ দেখিলাম, মন্থে মন্থে দুই একবার হিকা হইতেছে, চক্ষু যেন একটু হরিদ্রা বর্ণ বলিয়া বোধ হইল। অল্প আর একটু বিশেষ মনযোগের সহিত রোগী পরীক্ষা করিলাম এবং যকৃতই ব্যাধির মূল বলিয়া ধারণা জন্মিল। পুনরায় যকৃতের উপর রায়ের পটি লাগাইয়া দিলাম, এবং নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিলাম।

Re.

সোডি ব্রোমাইড	...	১০ গ্রেণ।
সোডি বেঞ্জোয়াস	...	১০ গ্রেণ।
সোডি সল্ফ	...	১১০ ড্রাম।
এমন ক্লোরাইড	...	৫ গ্রেণ।
টাং—ইউনিমিন	...	৫ মিং।
টাং—ডিজিটেলিস	...	৪ মিং।
টাং—হাইড্রোম্যাস	...	১০ মিং।
জল	...	এড ১ আউন্স।

১ মাত্রা। এইরূপ ৬ মাত্রা ৩ ঘণ্টা অন্তর, পিপাসার জন্ত ডাবের জল, ও সোডা-ওয়াটার পথ্যার্থে ঘোল ব্যবস্থা করিলাম।

আমি যে দিন প্রথম দেখি, সেইদিন হইতেই মাথায় ঠাণ্ডা জলের পটি দেওয়ার ব্যবস্থা করি, (এখানে নিকটে কোন স্থানে বরফ পাওয়া যায় না)।

বৈকালে লোক আসিয়া সংবাদ দিল, ঔষধ ৩ বার খাওয়ান হইয়াছে ২ বার দান্ত হইয়াছে, ঘাম হইতেছে, জ্বর কম হইয়াছে। অল্প ঔষধ বেশ খাইয়াছে, আপনি আসার পর আবার দুইবার হিকা হইয়াছিল কিন্তু অতি অল্প সময় ছিল। বেলা ৩টা হইতে রোগী ঘুমাতেছে। আপনাকে এ বেলা আর একবার যাইয়া দেখিতে হইবে।

বেলা ৫১০ টার সময় বোগীর বাড়ীতে উপস্থিত হইয়া দেখি তখন রোগী জাগিয়াছে, তখনও ঘাম হইতেছে, ঘাম মুছাইয়া দিতে বলিলাম, জ্ঞান হইয়াছে, ২১১টা ভুল বলিতেছে, মাধুঘ চিনিতে পারিতেছে, উত্তাপ ৯৯°। নাড়ীর স্পন্দন প্রায় সেইরূপই দ্রুত আছে, রোগীর অবস্থা দেখিয়া বড়ই আশ্চর্য হইলাম। সকালের ঔষধ যাহা ৩ দাগ ছিল, তাহাই ৩ ঘণ্টাস্তর দিতে বলিলাম, এবং নিম্নলিখিত ঔষধ ব্যবস্থা করিলাম।

Re.

কুইনাইন হাইড্রোব্রোমেট	...	৪ গ্রেণ ।
পলভ ইপিকাক	...	১½ গ্রেণ ।
আইরিডিন	...	১ গ্রেণ ।

একষ্ট্রাক্ট ট্যারাকুসিসাই আবশ্যক মত—

একত্রে ১ বড়ী । এই প্রকার ২ বড়ী প্রত্যেকটী ২ ঘণ্টা অন্তর সেবা ।

পরদিন লোক আসিয়া সংবাদ দিল গত শেষ রাত্রে আবার জ্বর হইয়াছে, কিন্তু অল্প দিন অপেক্ষা খুব কম । রাত্রে আরও দুইবার দাস্ত হইয়াছে, অল্প কোন উপসর্গ নাই, বেশ জ্ঞান হইয়াছে । ভুল বকুনি নাই, মাণায় অল্প যন্ত্রণা আছে, ক্ষুধা বোধ করিতেছে ।

অল্প নিম্নলিখিত ঔষধ দিলাম ।

Re.

এমন ক্রোরাইড	...	৩ গ্রেণ ।
সোডা ব্রোমাইড	...	১০ গ্রেণ ।
সোডা বেঞ্জোয়াস্	...	২০ গ্রেণ ।
টীং ইউনিমিন	...	৪ মিং ।
টীং নক্‌সভমিক	...	২ মিং ।
টীং হাইওসায়েরাস	...	৫ মিং ।
টীং ডিজিটেলিস	...	৪ মিং ।
জল	...	১ আউন্স ।

১ মাত্রা । এইরূপ ৬ মাত্রা । জ্বরকালীন ৪ ঘণ্টা অন্তর এক এক মাত্রা সেবা ।

Re.

কুইনাইন হাইড্রোক্লোরেট	...	৪ গ্রেণ ।
এসিড হাইড্রোব্রোমিক ডিল	...	১০ মিং ।
ভাইনম ইপিকাক	...	২ মিং ।
আইরিডিন	...	১ গ্রেণ ।
স্পিরিট ক্লোরোফরম	...	১০ মিং ।
জল	...	১ আউন্স ।

১ মাত্রা । এইরূপ ৪ মাত্রা । জ্বর ভাগকালে ২ ঘণ্টা অন্তর এক একমাত্রা, মোট ২ মাত্রা দিবে । পিপাসা হইলে ডাবের জল ও পথ্য ঘোণ দিবে ।

পরদিন সকালে যাওয়া দেখিলাম, রোগী ভাল আছে, গত কল্যা বৈকালে জ্বর ভাগ হইয়াছিল, কুইনাইন মিক্‌চার ২ দাগ খাওয়ান হইয়াছে । জ্বর আর হয় নাই, কিন্তু নাড়ীর গতি এখনও দ্রুত আছে । অল্প পূর্বদিনের উত্তর মিশ্রই পাওয়াইতে দিলাম । পথ্য, হৃৎ-বালি, এবং পিপাসা লাগিলে ডাবের জল ও সোডা ওয়াটার দিতে বলিলাম ।

উল্লিখিত উভয় মিশ্র ৪ দিন খাইয়া রোগী বেশ সুস্থ হইল, কিন্তু নাড়ীর গতি তখনও মিনিটে ১২০ বার, তাহার পর নিম্নলিখিত মিশ্র ব্যবস্থা করিলাম ।

Re.

কুইনাইন মিউরেট	...	২ গ্রেণ ।
এসিড এন-এম ডিল	...	১০ মিঃ ।
টাং নক্সভমিকা	...	৪ মিঃ ।
লাইকর ট্যারাকসিসাই	..	১০ মিঃ ।
টাং ইউনিমিন	...	৫ মিঃ ।
এমন ক্লোরাইড	...	৩ গ্রেণ ।
ইনফিউসন কলম্বা	...	এড ১ আউন্স ।

১ মাত্রা । এই প্রকার ১২ মাত্রা । প্রত্যহ তিনবার সেবা । এবং টাং আওডিন তুলি করিয়া একদিন অস্তুর লিভার ও গ্লীহার উপর কিছুদিন লাগাইতে বলিলাম । অন্ত পথ্য দেওয়া হইল । পথ্য করিয়াও ঔষধ খাইয়া ১০ দিন পরে নাড়ীর গতি স্বাভাবিক হইল ।

উল্লিখিত রোগীর চিকিৎসা বিবরণে পাঠকগণ দেখিতে পাইবেন যে, আমি প্রথম হইতেই “ইউরিমিয়া” এবং এই ইউরিমিয়ার সহিত যকৃতের ক্রিয়া বিকৃতির যে, বিশেষ সম্বন্ধ আছে তাহা অবধারণ করতঃ তদুপযোগী চিকিৎসার ব্যবস্থা করিয়াছি । বলা বাহুল্য যে, এতদর্থ যে সকল ঔষধ ব্যবস্থিত হইয়াছে, তন্মধ্যে সোডি-বেঞ্জোয়াসের দ্বারা যে আশাশ্রুত উপকার পাওয়া গিয়াছে, তাহাতে বিন্দুমাত্রও সন্দেহ নাই । ইহার আময়িক প্রয়োগ বিচার করিলে, বুঝিতে পারা যায় যে, ইহা যকৃতের ক্রিয়া বিকার বিদূরিত করিয়া প্রস্রাবের পরিমাণ বৃদ্ধি ও উহার উপাদানগত বিভিন্নতার সংশোধন করে । সুতরাং পরম্পরিতভাবে এতদ্বারা ইউরিমিয়ার সমস্ত লক্ষণই দূরীভূত হয় । যকৃতের ক্রিয়া বিকারে যে, প্রস্রাবের উপাদানগত বিভিন্নতা এবং তজ্জন্ম যে, ইউরিমিয়ার লক্ষণ উপস্থিত হইতে পারে, অভিজ্ঞ চিকিৎসকগণ তাহা অবশ্যই বুঝিতে পারিবেন ।

উপরিউক্ত সিদ্ধান্তের বশবর্তী হইয়া আরও অনেকগুলি রোগীকে সোডি-বেঞ্জোয়াস প্রয়োগ করিয়াছি, বলা বাহুল্য—প্রয়োগ-ফল কখনও নিষ্ফল হয় নাই । অত্র রোগীগুলির মধ্যে কোন কোন-টীতে বর্তমান রোগীর ত্রায় সমুদয় লক্ষণ বর্তমান না থাকিলেও যেহেতু যকৃতের দোষ প্রধান এবং তৎসহ প্রস্রাব সম্বন্ধীয় কোন উপসর্গ বর্তমান থাকে এবং ভুল বলা, অজ্ঞানতা জর প্রভৃতি বিকারের লক্ষণ থাকে, সেই সকল রোগীকে ইহা ব্যবহার করিয়া অবশ্য উপকার পাইয়াছি । আশাকরি এই সকল লক্ষণযুক্ত রোগীতে “সোডি বেঞ্জোয়াস” ব্যবহার করিয়া পাঠকগণ কলাকল প্রকাশ করিলে বাঞ্চিত হইব ।

পণ্য—প্রাতে ১ ছটাক পরিমাণে অন্নমণ্ড ও নরম কাকলা সহ গুগুলির অল্প পরিমাণে ঝোল, বিকালে বালিসহ মানমণ্ড ( একটা মানের আধ ইঞ্চি পরিমাণ ছাল ছাড়াইয়া পাতলা চাকা চাকা করিয়া কাটিয়া রোদ্রে শুক কর, উত্তমরূপে শুক হইলে চূর্ণ করিয়া পাতলা কাপড়ে ছাকিয়া লইলে সূক্ষ্ম চূর্ণ পাওয়া যায়, ইহার চূর্ণ অর্দ্ধ তোলা এবং রবিনসন্ বালি অর্দ্ধতোলা একপোয়া জলসহ মিশ্রিত করিয়া পাক করিতে হয়, অল্প গাঢ় গাঢ় হইলে নামাইয়া রাখ, শীতল হইলে জমাট হইয়া মাখামাখি গোছ হইবে ) ছাগদুগ্ধ পূর্ববৎ ব্যবস্থা ছিল ।

এইরূপ ব্যবস্থার অধীনে ১৫।১৬ দিন থাকায় আমরক্ত ও পেটের কনকনানি আরোগ্য হইয়াছিল, পূর্বোক্ত ঔষধের মাত্রা ক্রমান্বয়ে বারে ও পরিমাণে কমাইয়া প্রসবকাল পর্য্যন্ত চিকিৎসাধীনে থাকিতে হইয়াছিল । কারণ যদিও রক্তামাশয় ও জর পুনরাক্রমণ করে নাই কিন্তু ঔষধ ও পথ্যাদির অনিয়মিত ব্যবহার প্রযুক্ত উদরাময়ের দোষ সম্পূর্ণ সারে নাই, এবং প্রসবকাল পর্য্যন্ত শোথ আর বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় নাই । জর ও রক্তামাশয় সারিয়া যাইবার পর শোথ নিবারণ জন্ম গাভী-দুগ্ধসহ রাইগুমূকের \* মূল সিদ্ধ করিয়া এই দুগ্ধ পান করিতে দেওয়া হইত ।

প্রসবকাল পর্য্যন্ত এই প্রকার চিকিৎসাধীনে থাকিয়া যথা সময়ে একটী কণ্ঠা-সন্তান প্রসব করিয়াছিল, আশা ছিল যে প্রসব হইলেই শোথ এককালীন নিরাকৃত হইবে, কিন্তু প্রসবের চতুর্থ দিবসে সক্ষমজর উপস্থিত হওয়ায় দেখিতে গিয়াছিলাম ।

### উপস্থিত অবস্থা ।

পরীক্ষা—তাপ ১০০° ডিগ্রী, প্রতি মিনিটে শ্বাসপ্রশ্বাস ৩৬বার ও নাড়ী ১২০বার স্পন্দিত হইতেছে, নিম্নোদরে—জরায়ুপ্রদেশে অত্যন্ত বেদনা, লোকিয়াশ্রাব একবারে বন্ধ, ৩৪দিন কোষ্ঠবদ্ধ, প্রস্রাব রক্তিমাবর্ণ ও পরিমাণে অল্প, জরায়ুর প্রদেশে হস্তাঙ্গণ করিলে বোধ হইল জরায়ু নিয়মিতরূপে সংকুচিত হয় নাই, চ্যাপ্টা হইয়াছে, রোগিণীর অভিভাবকগণকে বলিলাম, তাঁহার জরায়ুর অভ্যন্তর প্রদেশ প্রত্যহ দুইবার ধোত করা আবশ্যক, কারণ যেরূপ দুর্গন্ধ রোগিণীর নিকট অনুভব হইতেছে, ধোত না করিলে অভ্যন্তরস্থ পচনশীল পদার্থ ক্রমাগত নেহেমধ্যে রক্তসহ সংমিশ্রিত হইয়া এরূপ গুরুতর হইবে যে, রোগিণীর জীবন রক্ষা হইবে না, কেবল ঔষধি চিকিৎসা দ্বারা সুফল লাভ করিতে পারিব একথা বলিতে পারি না । কিন্তু কিছুতেই জরায়ু ধোত করাইবার সুবিধা না পাওয়ায় কাক্তেকাজেই নিম্নলিখিত ব্যবস্থা দিয়া বিদায় গ্রহণ করিলাম ।

\* রাইগুমূকের গাছ এক প্রকার লতাশিখর । পত্রগুলি ও ডাটা সকল ঠিক পটলের পাতার মত কিন্তু বস্তুতঃ, ফল—আকারে সাদা মটরের গোলাকার, পাকিলে ঘোর রক্তবর্ণ হয় । গর্ভাবস্থার শেষে অত্যন্ত উপকারী ।

১নং Re.

একষ্ট্রাক্ট বেলাডোনা	..	২ ড্রাম।
ইকপিওল	...	১ ড্রাম।
একষ্ট্রাক্ট ক্যাম্পার	...	১ ড্রাম।
টী. জাট. ডন	...	২ ড্রাম।

একন পলস প্রস্তুত করিয়া নিম্নোদরে প্রলেপ ও প্রতি দুই ঘণ্টার মসিনার পুন্টিল দিবে।

২নং Re.

কেলোমেল	...	৫ গ্রেণ।
সোডিয়ামাইকাল	...	১০ গ্রেণ।

একত্র এক পবিয়া, বারি ৮ টাব সময় সেবন।

৩নং Re

স্পিঃ এমল এবোমেট	...	১৫ মিনিম।
স্পিঃ ক্লোরোফরম	...	১৫ মিনিম।
রাণ্ডি ( ১ নং )	...	১ ড্রাম।
টীং ট্রোফাস্থান	...	৩ মিনিম।
লাইঃ ট্রিকনিয়া	...	২ মিনিম।
সোডিসলফ কার্বোলাস	...	৩ গ্রেণ।
অয়েল ইউকেলিপ্টাস	..	১ মিনিম।
একোয়া এনিপাই	...	১ আউন্স।

একত্র ১ দাগ। এইরূপ ৮ দাগ। প্রতি দাগ তিন ঘণ্টা স্থব সেবা।

পথ্য—টেইরা গোঁসামি ব্রাক্ষণ, মৎস্ত মাংসাদি ব্যবহার কবেন না। তজ্জন্তু কেবলমাত্র গৃধ্র, বাণিব উপরই নির্ভর করিতে হইল।

এস্থলে পথ্য সম্বন্ধে মাস বসাদি বলকর পথ্য যদিও বিশেষ উপকারী বটে কিন্তু যেস্থলে রুচি বিকাব ও শরীর বিকল্প আপত্তি উত্থাপিত হয় তথায় আমি প্রায় প্রয়োগ করি নাই। একরূপ স্থলে উপকারের পরিবর্তে প্রায় অপকাবই হইয়া থাকে, তবে যদি বুঝিতে পারি যে, ইনি গোঁসামি ব্রাক্ষণ হইলেও পরম্পরায় অথবা প্রকৃতিগত কারণে মাংসাদি ব্যবহার করেন তথায় প্রয়োজে উপকারই হইয়া থাকে, আর যথায় পরম্পরায় আদৌ অভ্যাস নাই তথায় প্রয়োগ করি নাই। একরূপ স্থলে অজানিত ভাবে রোগীকে প্রয়োগ করিয়া কুফলই ফলিয়া থাকে, কারণ যাহার শরীর যেরূপ পরম্পরায় গঠন তাহার পক্ষে সেইরূপ পথ্যই উৎকৃষ্ট, অল্পপথ্য স্থলে প্রয়োগ করিলে উদবাগ্ধান, উদরাময়াদি সংঘটিত হইয়া উপকারের পরিবর্তে অপকারই হইয়া থাকে।

## গর্ভাবস্থার পীড়া ও সূতিকাক্ষর ।

—:—

পঞ্চম মাসের গর্ভ হইতে প্রসবের পরবর্তীকাল পর্য্যন্ত  
জ্বর (fever), শোথ (Dropsy) উদরাময় (Diar-  
rhoea) ও সূতিকাক্ষরের (Puerperal  
fever) চিকিৎসা ।

( গর্ভাবস্থার পীড়া )

( লেখক ডাঃ—শ্রীযুক্ত দেবেন্দ্রনাথ অধিকারী এচ্,-এ, সার্জন )

রোগিণীর বয়স প্রায় ২৫ বৎসর, ব্রাহ্মণ-কন্যা, পঞ্চম মাসের সময় সর্বাঙ্গীণ শোথ, জ্বর, উদরাময় দ্বারা আক্রান্ত হওয়ার চিকিৎসার্থ আহত হইয়াছিলাম, বাবু জগদীশচন্দ্র পতি ডাক্তার তাঁহাদের বাটীর পারিবারিক চিকিৎসক, তাঁহার চিকিৎসায় উদরাময়ের অনেক উপশম হইয়াছিল এবং তিনি রোগিণীর আত্মীয়দের নিকট বলিয়াছিলেন যে, প্রসব না হওয়া পর্য্যন্ত শোথের কোন উপকার হইবার সম্ভাবনা নাই বরং বৃদ্ধি হইতে পারে, তবে যদি রীতিমত ঔষধ ও পথ্যাদির নিয়মে রাখা হয়, তবে ভবিষ্যতের জন্ত কোন বিপদ ঘটবে না । কিন্তু রোগী তাঁহার অমুজ্জ্বলত ঔষধ সেবন ও পথ্যাদির নিয়ম প্রতিপালন না করায় যাবতীয় উপজীব উত্তরোত্তর বৃদ্ধি হইয়া উদরাময়—রক্তমাশয়ে পরিণত হইয়াছে, জগদীশবাবু যদিও সনন্দধারী ডাক্তার নহেন কিন্তু তথাপি চিকিৎসায় তাঁহার বিশেষ নৈপুণ্য আছে, তিনি প্রায় চিকিৎসা ব্যপদেশে ১০১২ বৎসরকাল অনেকানেক বিজ্ঞ ডাক্তারগণের কার্যাবলীর প্রত্যক্ষ দর্শন ও উপদেশাদি গ্রহণ করিয়া বিশেষ বিজ্ঞতা লাভ করিয়াছেন, তাঁহারই আদেশমতে সুবাবুদ্বার জন্ত রোগিণীকে দেখিতে গিয়াছিলাম ।

পরীক্ষা—সর্বাঙ্গ শোথগ্রস্ত কিন্তু অধঃঅঙ্গে শোথ বেশী, নিরক্তাবস্থা, দিবা রাত্রিতে ১০১২ বার আম ও রক্তমিশ্রিত মলতাগ করিতেছে, উর্দ্ধ উদরপ্রদেশে (Stomach region) মোচড়ানি বেদনা হয় এবং মলতাগকালে নিম্নোদরে অত্যন্ত শূলনী হয় এবং পেটের মধ্যে ওড়্-ওড়্ শব্দ, বিকালে ঘুসঘুসে জ্বর, কোন কোন দিন জ্বর কিছু বেশী হয় কিন্তু প্রাতে: বেগ বিমিশ্রন হইয়া যায় । রোগিণীর আত্মপূর্ব্বিক বিবরণ ভ্রমণ ও সাক্ষাৎ দর্শন করিয়া



বলিলাম, প্রসব না হওয়া পর্যন্ত শোথ যে সম্পূর্ণ আরোগ্য হইবে না, একথা জগদীশবাবু সভাই বলিয়াছেন কিন্তু ঠিকমত চিকিৎসকের আদেশ প্রতিপালন করিলে উদরাময় সারিয়া যাইবে এবং সার্কার্জিক শোথও সম্ভবতঃ বৃদ্ধি পাইবে না। পথ্যাদির নিয়ম ও নিম্নলিখিত ঔষধাদির ব্যবস্থা লিখিয়া বিদায় গ্রহণ করিলাম।

১। Re.

পলত ইপিকাক কোং	...	১০ গ্রেণ।
বিসমথ সবনাইট্রাস	...	৫ গ্রেণ।
শ্যালোল	...	৬ গ্রেণ।
কেফিন সাইট্রাস	...	৩ গ্রেণ।

একত্র এক পুরিয়া। এইরূপ তিনটা পুরিয়া দিবসে তিনবার সেবা।

প্রাতে জর বিরামকালে—

২। Re.

কুইনাইন হাইড্রোব্রোমাস	...	৫ গ্রেণ।
এসিড সলফিউরিক ডিল	...	১০ মিঃ।
ক্লোরোডাইন	...	১৫ মিঃ।
টিং ডিজিটেলিস	...	৩ মিঃ।
টিং সিলি	...	১০ মিঃ।
একোয়া ক্যাস্ফেরা	...	১ আউন্স।

একত্র ১ দাগ। এইরূপ তিন দাগ প্রাতে প্রতিদাগ সেবা।

পূর্বোক্ত ব্যবস্থামত তিন দিবস ঔষধ দিতে বলিলাম। পথ্য, রবিনসন্ বার্ণি কিয়ৎ পরিমাণ চূণজল মিশ্রিত করিয়া অল্প পরিমাণে ৩৪ বার মাত্র দিবা রাত্রিতে দিতে বলিলাম। ছাগছন্ধ একছটাক পরিমাণ, ৪ গুণ গুলসহ মিশ্রিত করিয়া ৩৪টা বাজামুখা\* তাহার সহিত পেঁতো করিয়া অগ্নিকালে অল্পেক পরিমাণ থাকিতে শীতল অবস্থায় এই দ্রব্য ১৭বারে অল্প দিতে বলিলাম। পানীয় জল একবারে বন্ধ করিতে বলিলাম। তবে নিত্যন্ত আপাত্ত করিলে জলকে রীতিমত গরম করিয়া অতি অল্প পরিমাণ ২১বার দিতে পারে। কিন্তু বন্ধ রাখাই উত্তম।

তিন দিবস পরে যাইয়া শুনিলাম, জর বন্ধ হইয়াছে, উদরাময় যদিও বারে ৩ পরিমাণে কম হইয়াছে বটে কিন্তু রক্তমিশ্রিত আম ও শূলনীর কিছুমাত্র উপকার হয় নাট, তজ্জন্ত পূর্বোক্ত সঙ্কেচক পুরিয়া ৪টা দিবা রাত্রিতে ব্যবস্থা করিলাম এবং মধ্যাহ্ন সময়ে ২টা করিয়া এন্টিডাইরিয়া এণ্ড ডিসেন্টি পিল তিনবার দিতে বলিলাম।

\* “বাজামুখা” কাহাকে বলে, ভগ্নগ্রহপূর্বক লেখক মহাশয় ইহার বিস্তৃত বিষয় জানাইবেন। (সম্পাদক)

ঔষধ প্রয়োগ করা হইয়াছিল, মেজোরার ক্ষত ও পেরিনিয়মের ছিন্নস্থলে পিত্তর আইওডোফরম উত্তমরূপে লাগাইয়া দিয়া মেজোরার বাহু প্রদেশে পচন নিবারক তুলায় প্যাড দিয়া চাপন বন্ধনী প্রয়োগ করিলাম, এবং রোগিণীর পরিচারিকাকে বলিয়া দিলাম, প্রতি দুই তিন ঘণ্টাস্তর গদি পরিবর্তন করিয়া এই প্রকার আইওডোফরম লাগাইয়া পচন নিবারক তুলা দ্বারা চাপন বন্ধনী প্রয়োগ করিও, এতদ্বারা জননেদ্রিয়ার কোলা শুষ্ক হইবে। গর্ভাবস্থা হইতে এ পর্য্যন্ত শোথ সম্পূর্ণরূপে সারে নাই, এক্ষণে আবার উদরানয়নের দোষ বৃদ্ধি হইয়াছে, তজ্জন্তু নেনং ব্যবস্থা প্রযুক্ত হইল—

৫। Re.

পল্ড ইপেকা কোঃ	...	১০ গ্রেণ।
বিসমথ সব নাইট্রাস	...	৫ গ্রেণ।
আলোল	...	৬ গ্রেণ।
কেফিন সাইট্রাস	...	৩ গ্রেণ।
অয়েল মেশুপিপ	...	১ মিনিম।

একত্র ১ পুরিয়া। এইরূপ দুইটী পুরিয়া, একটা প্রাতে: ও একটা রাত্রিতে দেওয়া গেল।

পথ্য পূর্ববৎ—

সপ্তম দিবস প্রাতে: তাপ ১০০° ডিগ্রী। জরায়ুর বাহু প্রদেশের বেদনা অনেক কমিয়াছে, উদরের ফাঁপ ও উদরানয়নের দোষ নাই, রাত্রিতে নিদ্রা হইয়াছিল, ক্ষুধা হইয়াছে। আহারের পরিবর্তন জন্তু আপত্তি করিতেছেন। ৫ গ্রেণ কুইনাইনের একটা বটিকা দেওয়া হইল। অগ্নি উষ্ণ কালকলিক লোশন দ্বারা জরায়ু ধোত করিলাম। ১নং ৩নং ৪নং ব্যবস্থা ঠিক রহিল, কেবল নেনং ব্যবস্থার মাত্রা কিছু কম করিয়া দিলাম, পথ্য পূর্ববৎ।

অষ্টম দিবস প্রাতে: নাড়ীর গতি ও তাপ স্বাভাবিক, নিম্নোদরে বেদনা সামান্য মাত্র আছে, মেজোরার ফুলা সম্পূর্ণ শুষ্ক হইয়াছে, জননেদ্রিয়ার ক্ষত সামান্য রহিয়াছে, তর্গক আদৌ নাই, তথাপি জরায়ু ধোত করিয়া দিলাম, অগ্নি বিকালে ধোত বন্ধ করিলাম। প্রাতে কেবল ৬নং ব্যবস্থামত ঔষধ প্রয়োগ হইল।

৬। Re.

কুইনাইন সল্ফ	...	১৫ গ্রেণ।
এসিড সল্ফিউরিক ডিল	...	৩০ মিং।
টং ফেরি-পারক্লোরাইড	...	২ মিং।
২নং ব্রাণ্ডি	...	৩ ড্রাম।
অয়েল ইউকেলিপ্টাস	...	৩ মিং।
ক্লোরোডাইন	...	৩০ মিং।
জল	...	৩ আউন্স।

একত্র তিন মাগ। প্রতি দুই ঘণ্টাস্তর সেব্য।

ক্লোরোডাইন দেওয়ার কারণ এই যে, জ্বাদি পীড়ার দ্রুত অবস্থায় বাহাদেব উদরাময়ের দোষ থাকে; তাহাদিগকে অধিক মাত্রায় কুইনাইন প্রয়োগ করিলেই উদরাময় ভীষণকার হইয়া নানা প্রকার লক্ষণিক উপদ্রব আনয়ন করে, এই উদরাময় নিবারণ করিতে চিকিৎসকের বড়ই কঠিন হয়। এইরূপ অসাবধানতায় কোন কোন স্থলে আমার যাবতীয় পরিশ্রম বিফল হইয়াছে, উপরি-উক্ত ব্যবস্থা মত আর্ম এতাবৎকাল যতগুলি কেশ চিকিৎসা করিয়াছি কুত্ৰাপি বিফল মনোরথ হই নাই, দৈবাৎ উক্ত ব্যবস্থা দ্বারাও উদরাময়ের দোষ থাকিলে ক্লোরিণ মিকচার দিলে সম্পূর্ণ উপকার হইয়া থাকে, (ক্লোরিণ মিকচার—পটাস ক্লোরাইড ৪০ গ্রেণ, এসিড হাইড্রোক্লোরিক ডিল ৩০ মিনিম, জল ১২ আউন্স) এই রোগিণীকে ক্লোরোডাইন সহ কুইনাইন দেওয়া সত্ত্বেও উদরাময় নিবারণ করিতে ৩৪ দিন লাগিয়াছিল, অতঃপর ৫নং ব্যবস্থা ও ক্লোরিণ মিকচার দিতে হইয়াছিল। অল্প বেলা ১২টার পর হইতে ৩নং ব্যবস্থার ৪ মাত্রা ঔষধ দিবার প্রতিতে দেওয়া হইয়াছিল। পথ্য বেলগুটার জলসহ রবিনসন বার্ণি ও অল্প পরিমাণ একবন্ধা দ্রব্য।

নবম দিবস প্রাতে: বাইরা শুনিলাম, ৮ম দিবস দিবা রাত্রির মধ্যে তাপ স্বাভাবিক ছিল, অল্পও তাপ ৯৮। ডিগ্রী, নিম্নোদরে বেদনা নাই, রাত্রিতে ৩৪বার ও প্রাতে একবার ছেবড়া রংডের জলীয় বাহ্যে হইয়াছে তজ্জন্ত রোগিণীর বড়ই দ্রুতগতি ঘটয়াছে, অল্পও জরায়ু দৌত করিলাম, ক্ষত একবারে সারিয়া গিয়াছে, ৭ নং ব্যবস্থা ও ৫ নং ব্যবস্থার ৩টি পুন্নিয়া দেওয়া হইয়াছিল।

#### (৭) Re.

কুইনাইন সলফ	...	৩ গ্রেণ।
এসিড সলফিউরিক ডিল	...	১৫ মিনিম।
পটাস ক্লোরাইড	...	৩ গ্রেণ।
টিং সিঙ্কোনা	...	১০ মিনিম।
ক্লোরোডাইন	...	১৫ মিনিম।
ক্রীওজোট	...	১ মিনিম।
জল	...	১ আউন্স।

এক মাত্রা। অল্প প্রাতে সেবা। পথ্য—গমের টিকলি, ইহার দ্বারা উদরাময়ের অত্যন্ত উপকার হইয়াছিল, জগদীশবাবু ইহা প্রয়োগ করিতে পরামর্শ দেন, অবশ্য আমার বিবেচনায় উপকার হইবে বলিয়া বিশ্বাস ছিল না, কিন্তু তৎপর দিবস উদরাময়ের সুফল দেখিয়া অতীব আনন্দিত হইলাম। ইহা কিরূপে প্রস্তুত করিতে হয়, তাহা নিয়ে উল্লিখিত হইল।

প্রস্তুত প্রকরণ—প্রথমতঃ গমগুলিকে ভিজাইয়া দিতে হয়, বেশ ফুলিয়া উঠিলে শিলাতে বাটিয়া লইয়া এক একটা গুপারির মত ডেলা করিয়া কাঁঠাল পাতার সোজা দিকে এক একটা রাখ এবং আর একটা কাঁঠাল পাতা ডেলার উপর ঢাকিয়া উভয় কাঁঠাল পাতা দুইটা উভয় হস্তাঙ্গুলির দ্বারা চাপিয়া উহাকে পাতলা রূপে চাপাট করা

৫ম দিবস প্রাতে যাইয়া দেখিলাম, দুইবারে অনেকগুলি গুটলে মল নিঃসরণ হইয়াছে বটে কিন্তু কোন উপসর্গের উপশম হয় নাই, বরং যাবতীয় লক্ষণ বৃদ্ধি হইয়াছে, স্নাত্তিতে নিদ্রা হয় নাই, অত্যন্ত প্রলাপ বকিয়াছে, অর ১০৪ ডিগ্রী, নাড়ী ১৩৬ বার প্রতি মিনিটে স্পন্দিত হইতেছে, শ্বাস প্রশ্বাস প্রতি মিনিটে ৩২ বার, অতি দুর্গন্ধ পাওয়া যাইতেছে, জরায়ু ধোত করিবার জন্য কিছুতেই স্বীকার করিলেন না, নিত্যন্ত বিরক্তির সহিত তিরস্কার করিলে বলিলেন, আপনি অশুকার মত অপেক্ষা করুন কণ্য যদি উপকার না হয় তখন দেখা যাইবে। অগত্যা ১নং ও ৩নং ব্যবস্থাই র হইল এবং নিম্নলিখিত ৩ মাত্রা ঔষধ নূতন ব্যবস্থিত হইল।

৪নং Re.

টীং ফেরিপার ক্লোর	...	৫ মিনিম।
ব্রাণ্ডি ( ১নং )	...	২ ড্রাম।
টীং কারমিনেটীভ	...	১০ মিনিম।
একোয়া ডিষ্টিলেটা	...	১ আউন্স।

একত্র ১ মাত্রা। এইরূপ তিন মাত্রা—সকাল, বিকাল ও সন্ধ্যায় ৩নং মিকচারের মধ্যবর্তী সময়ে দিতে উপদেশ দেওয়া হইল।

৬ষ্ঠ দিবস প্রাতে যাইয়া দেখি, অর ১০৫ ডিগ্রী, নাড়ীর স্পন্দন প্রতি মিনিটে ১৪০, শ্বাস প্রশ্বাস ৩৬, ৩৪ বার পাতলা কাল রঙ্গের বাহ্য হইয়াছে, পেট ফাঁপা, নিম্নোদরের বেদনা বৃদ্ধি হইয়াছে, এবং রোগিণীর জ্ঞানের বৈলক্ষণ্য দেখিয়া নিত্যন্ত দুঃখের সহিত বলিলাম, যদি এই ভাবেই চিকিৎসা করাইয়া নিশ্চিন্ত হইতে চান, তবে আত্মের দ্বারা চিকিৎসা করান। জরায়ু ধোত না করিলে কোন প্রকার ঔষধ ব্যবস্থা আমা দ্বারা হইবে না, এইরূপ উক্তিভে জগদীশ বাবুও আমার পক্ষ সমর্থন করিলেন। ঔষধাদি তাঁহারই নিকট হইতেই দেওয়া হইতেছিল। তিনও ঔষধ দিতে অনিচ্ছা প্রকাশ করিলেন, তখন অস্ত্রোপায় হইয়া ধোত করিবার মত স্থির হইল।

জরায়ু ধোত এবং তাহার স্ফুল—ডুসের আধারটি কণ্ডিস লোশন দ্বারা পূর্ণ করিয়া ছিদ্র বিশিষ্ট নলটি জরায়ু অভ্যন্তরে প্রবেশ করাইয়া লোসন প্রক্ষেপ করাইবামাত্র প্রায় অর্ধসের পরিমাণ গাঢ় স্বেতবর্ণ দুর্গন্ধযুক্ত পুঞ্জ জননেজ্রিয় পথ দিয়া বাহির হইল, পরে ডুসের পের্টেটী থুলিয়া দিয়া কণ্ডিসলোশন জরায়ু অভ্যন্তরে প্রবিষ্ট করাইয়া রীতিমত ধোত করাতে আরও অনেক পুঞ্জ বাহির হইয়াছিল। যে পর্য্যন্ত না জরায়ু হইতে পুঞ্জ কণিকা নিঃশেষরূপে বাহির হইয়া নির্ম্মল জল বাহির না হইয়াছিল তাবৎকাল পর্য্যন্ত জগদীশ বাবুকে ডুসের পাত্র-টাতে উক্ত লোশন পুনঃ পুনঃ ঢালিতে আদেশ করিয়াছিলাম। তৎকালে আমি জননেজ্রিয়ের বহির্দেশে দক্ষিণ হস্ত দ্বারা নলটিকে একবার উর্দ্ধ ও একবার অধঃ ভাগে পুনঃ পুনঃ ঢালনা করিতে লাগিলাম, এবং আমার বাম হস্তের তর্জ্জনি ও মধ্যমা অঙ্গুলি দ্বয় জননেজ্রিয় পথে চলিত করিয়া জরায়ু ব মুখের নিকট রাখিয়াছিলাম। উদ্দেশ্য এই যে, দক্ষিণ হস্ত দ্বারা নলটি অধঃভাগে আনিবার সময় জরায়ু মুখ হইতে বাহির হইয়া না পড়ে, এই প্রকারে জরায়ু অভ্যন্তর উত্তররূপে

ধৌত করিবার পর জননেত্রিয় পথ, লেবিয়ার অভ্যন্তরাংশ এবং পেরিনিয়মে ক্ষত আছে কি না দেখিতে চেষ্টা করিলাম, দেখিলাম বাম লেবিয়া মেজোরাটী ক্ষীর্ণ ও তাহার অভ্যন্তর পার্শ্ব দীর্ঘাকার ক্ষত হইয়াছে, এবং পেরিনিয়মও অন্ন ছিন্ন হইয়াছে। স্থল বিশেষে এক্রপ হয় যে জরায়ু অভ্যন্তরে কোন পচনশীল পদার্থ নাই, জরায়ুর ভিতর সম্পূর্ণ নির্দোষ স্তত্রাং এক্রপ স্থলে জননেত্রিয় পথ, লোবিয়ায় ও পেরিনিয়ম প্রভৃতি স্থান চিকিৎসকের পরীক্ষা করিয়া দেখা নিতান্ত আবশ্যক। কারণ আবহিত বস্ত্রমধ্য দিয়া চিকিৎসক জরায়ু গহ্বরে নলটী চালনা করিতে পারেন সত্য বটে, কিন্তু যদি জননেত্রিয় পথে কোন প্রকার আঘাত জনিত ক্ষত থাকে, তাহা হইলে তদ্বারা পচনজনিত পদার্থ, মাতৃ অঙ্গে আচোষিত হয়, স্তত্রাং এই স্থলগুলি দর্শন করা দরকার। প্রায় পল্লীগ্রামে প্রসবকালে যে সময় ভ্রূণ মস্তক জরায়ু মুখ হইতে বাহির হইয়া জননেত্রিয় পথে আটকাইয়া থাকে, তৎকালে প্রসূতির সাহায্যকারিণীগণ প্রসূতিকে উবু ভাবে বসাইয়া বা হাঁটুর উপর ভর দিয়া বসাইয়া সন্তানকে সত্ত্বর বাহির করিবার জন্ত প্রসূতির পশ্চাৎ পার্শ্ব হইতে উভয় হস্তের অঙ্গুলি চতুষ্টয়ের দ্বারা লেবিয়া মেজোরাকে উভয় পার্শ্ব বাহ্যদিকে টানিয়া ধরেন এবং অল্প একজন জৌলোক প্রসূতির সম্মুখে বসিয়া উদরের বাহ্য প্রদেশ হইতে সত্ত্বরে নিম্ন দিকে চাপ প্রয়োগ করেন, এক্রপ কাণ্য দ্বারা অনেক স্থলে প্রসবের সহায়তা হয় বটে কিন্তু লেবিয়া মেজোরাভ্যন্তরে অঙ্গুলি স্থাপন করিয়া বাহ্যদিকে টানিবার সময় তদীয় অঙ্গুলি স্থ নখরাজির আঘাতে ক্ষত বিক্ষত ও ছিন্ন ভিন্ন হইয়া থাকে এবং পেরিনিয়মও সহজে ছিন্ন হইয়া যায়। (ইহাকে সাধারণ কথায় চালিভোলা বলে) এক্রপ ঘটনা প্রায়ই ঘটে, কিন্তু যদি আঘাত সামান্য হয় এবং প্রসবের পর শ্রাব রীতিনত হয় ও মাতার স্বাস্থ্য ভাল থাকে, প্রত্যহ পুনঃ পুনঃ জননেত্রিয়স্থ বস্ত্রখণ্ড পরিবর্তন করিয়া পরিষ্কার করা হয়, তবেই জরায়ু হইতে শ্রাবিত রসরক্ত জননেত্রিয়ের ক্ষত পথ দিয়া আশোষণ হইতে পারে না এবং আঘাতজনিত ক্ষত সত্ত্বর সুস্থাক্ষরে পরিণতঃ হইয়া আরোগ্য হইয়া থাকে। আর জরায়ুর অভ্যন্তরস্থ ফুলের সংযোগ স্থল হইতে নিঃসরিত রসরক্ত বহিস্কৃত হইতে না পারিয়া ফুলের সংযোগ স্থলের ক্ষতখাত দিয়া ভ্রূষিতাংশ যেমন মাতার শরীরে সংক্রমিত হয় তদ্রূপ জননেত্রিয় পথও ক্ষত বা ছিন্ন হইলে জরায়ু হইতে শ্রাবিত দূষিত রসরক্ত জননেত্রিয়স্থ ক্ষত বা ছিন্ন স্থল দিয়া মাতার শরীরে প্রবিষ্ট হইয়া থাকে, ফলতঃ উভয় কারণ প্রযুক্তই মাতার রক্তে বিষ আদোষিত হইতে পারে। এতদ্বারা স্ত্রীকাজর, পাইমিয়া, মেট্রিঞ্জিয়া, মিট্রাইটিস প্রভৃতি দূষিত পীড়া উৎপন্ন হয়। অতএব যদি জানিতে পারা যায় যে, জরায়ুর কোন দোষ নাই অর্থাৎ শ্রাব নিয়মিত, কোন ত্রুণ নাই এবং উদরের বাহ্য প্রদেশে বেদনাদি নাই কিন্তু স্ত্রীকাজরের যাবতীয় লক্ষণ অমুভূত হয়, তখন নিশ্চয় বুঝিতে হইবে যে, জননেত্রিয় পথে ক্ষতাদি উৎপন্ন হইয়াছে, তজ্জন্ত এই স্থলগুলিও লক্ষ্য করা নিতান্ত আবশ্যক।

ষষ্ঠ দিবসে সন্ধ্যাতেও জরায়ু ধৌত করিলাম। তাপ ১০১° ডিগ্রী, শ্বাসপ্রশ্বাস নিয়মিত, নাড়ীর গতি মিনিটে ১২০, অজ্ঞানতা নাই, কিন্তু অগ্রাঙ্গ লক্ষণ পূর্ববৎ। জরায়ু ধৌত করাতে অনেকটা উপকার হইয়াছে বলিয়া বোধ হইল, অল্প প্রাতঃকাল হইতে ১নং ও ৩নং ৪নং ব্যবস্থামত

ফেলিতে হয়, এই প্রকার ডেনার উত্তর পার্শ্বে কাঁঠাল পাতা দিয়া প্রত্যেকটিকে পাতলা চ্যাপ্পা করিয়া গরম জলে এক বা দেড় ঘণ্টা কাল সিদ্ধ করিয়া লইতে হয়, পবে গরম জল হইতে ঠাণ্ডিয়া লইয়া শীতল হইলে কাঁঠাল পাতাগুলি ছাড়াইয়া লইলে উষ্ণ সুন্দর পানী পাতলা গমেব টিকলি প্রস্তুত হইয়া থাকে । ইতাকে ছাগ-দুগ্ধ সহ চটাইয়া অন্ন মিছরি দিয়া রোগীকে খাইতে দিলে পুরাতন উদরাময়ের যথেষ্ট উপকার হইয়া থাকে, এবং খাইতেও উত্তম লাগে ।

রোগিণীর আর কোন উপদ্রব উপস্থিত হয় নাই । আরও ৪১২ দিবস পবে একবেলা অন্নমণ্ড ও একবেলা কোন দিন গমের টুকু, কোন দিন দুগ্ধবাগি দেওয়া হইত, কিন্তু গর্ভের ৫ম মাস হইতে এতাবৎকাল পর্য্যন্ত শোথের হ্রাস বা বৃদ্ধি হয় নাই, ১৪ দিবস হইতে শোথের জন্ত মূত্রকারক মিক্চার প্রত্যহ তিন মাষা ও বলানান জন্ত রক্তজনক বলকারক মিক্চার প্রত্যহ প্রাতে একমাত্রা ব্যবস্থা করিয়া দিয়াছিলাম, এবং বলিয়া দিলাম শোথ শুক না হওয়া পর্য্যন্ত জলপান করা বন্ধ রাখিও এবং লবণ ব্যবহার করিও না, কেবল প্রাতে দুগ্ধান্ন এবং স্নাত্তিতে দুগ্ধবাগি বা আর্থের টিকলি দিও । তুম্বায় আপত্তি করিলে জলেব পরিবর্তে এক বন্ধা দুগ্ধ দিবে, কদাচ জল পান করিতে দিও না, আর যে পর্য্যন্ত না শোথ সম্পূর্ণরূপে নিরাকৃত হয়, তাবৎ আমার বিনামূল্যেতে স্নান করাইব না ।

মূত্রকারক মিক্চার—থিওসিন সোডি-এসিটাস ২ গ্রেণ, স্পিঃ ক্লোরোফরম ১০ মিঃ, স্পিঃ ইথার নাইট্রিক ১৫ মিঃ, টিং ডিজিটেলিস ৩ মিঃ, টিং সিলি ১০ মিঃ, টিং অরেন্সিয়াই ২০ মিঃ, লাইঃ স্ট্রীকনিয়া ২ মিঃ, একোয়া মেছপিপ ১ আউন্স । একত্র ১ দাগ । এইরূপ ১২ দাগ, প্রতি দাগ দিবসে তিনবার কিছু আহ্বারের পর সেবা ।

টনিক মিক্চার—কুইনাইন মিউরেট ২ গ্রেণ, এসিড সলফিউরিক ডিল ১০ মিঃ, টিং দিস্কোনা ১৫ মিঃ, টিং ফেরিয়ারকোর ৪ মিঃ, ব্রাণ্ডি ২নং ১ ড্রাম, একোয়া মেছপিপ ১ আউন্স । একত্র ১ দাগ । এইরূপ ৪ দাগ । প্রত্যহ প্রাতে একবার সেবা ।

আমার ব্যবস্থিত ডাইউরেটিক ও টনিক মিক্চার ২১৩ দিবস মাত্র সেবন করাইবার পর আর দেওয়া হয় নাই । বাটার সকলে সিদ্ধান্ত করিয়াছেন যে, অনেক দিবস হইতে নানা প্রকার ঔষধ সেবন করিয়া দেহের রস বন্ধ হইয়া গিয়াছে এবং পেট অত্যন্ত গরম হইয়াছে, স্নানাহার করিলেই সারিয়া বাইবে এবং ঠাণ্ডা হইবে । আর এই বোগ ডাক্তারি চিকিৎসায় কোন উপকার হইবে না । যদি করিতে হয় আয়ুর্বেদীয় মতে পরে চিকিৎসা করা যাইবে, এখন সহ্য মত স্নানাহার করাইয়া দেখা যাইক, এই প্রকার সুবিচারান্তে প্রত্যহ স্নানাহার ব্যবস্থা চলিল, ডাক্তারি চিকিৎসায় স্নানাহার কথা শুনিয়া ভুক্তি হইলাম এবং কোন সংবাদ জানিবার চেষ্টা করি নাই, প্রায় ১২১৬ দিবস পরে তাহাবের প্রতিবাদীরা বাটীতে বোগী দেখিতে বাইয়া শুনিলাম, রোগিণী অত্যন্ত ফুলিয়াছে, ঠাণ্ডা বলিলেন আপনি এতদিন চিকিৎসা করিয়া যদিও কঠিন অবস্থা হইতে রক্ষা করিলেন কিন্তু শেষ অবস্থায় গোথের ঔষধ বোধ করি রক্ষা পাঠবে না । এমন ফোলা আমার কখন দেখি

নাই। একটা পা ঘেন কলাগাছের মত হইয়াছে। আমিও শুনিয়া কড়ি মশাহত হইলাম, আজ ৫৬ মাস চিকিৎসা করিয়া সঙ্কট অবস্থা হইতে রক্ষা করিয়া অবশেষে চর্মারের ভাগী হইব। পল্লীগ্রামে যতই কেন চিকিৎসা কার্যের অভিনব কার্য প্রণালী বা কৃতিত্ব দেখাও না কেন, শেষে রোগীর জীবনরক্ষা করিতে না পারিলে বলিয়া থাকে যে, দীর্ঘকাল ঔষধ সেবনের জন্ত বিযাক্ত হইয়া জীবন হারাইল এবং পল্লীগ্রামবাসী প্রতিদ্বন্দী ডাক্তার কবিরাজগণ সাধারণের কথার পোষকতা করিয়া কথাগুলি গৃহস্থের মনে বহুমূল করায়। তাঁহারা কর্তব্য-কার্য পরিত্যাগ করিয়া থাকেন। যাহা হউক মানাপমানের খাতির ত্যাগ করিয়া রোগিণীর স্বামীকে ডাকাইয়া জিজ্ঞাসায় তিনি বলিলেন, মহাশয় আপনার শেষ ব্যবস্থার পর আমি বাটিতে ছিলাম না এবং রোগিণীরও ঔষধ, আহার, এবং পানীয় জলাদির নিয়ম লঙ্ঘন করিয়া গোপনে গোপনে যথেষ্ট আহার ও জল ব্যবহার করিয়াছে, টহা আমার বাটির কেহ জানিতে পারেন নাই, কাজেকাজেই সকলে ঔষধের গরম ভাবিয়া স্নান আহারাদি করাইয়াছেন। এক্ষণে আমরা তাঁহার জীবনের আশা এক প্রকার পরিত্যাগ করিয়াছি, যেহেতু এক্ষণে নিরাক্ত দুর্বল অবস্থাতে গুরুতর শোথ উপস্থিত, এক্ষণে আবার প্রত্যহ জ্বর হইতেছে, তাহাতে কি জীবনের আশা করা যায়। আমি বলিলাম, পানীয় জল ও পথ্যাদির নিয়ম লঙ্ঘন এবং লুকাইতভাবে কুপথ্য ভোজন করা হইয়াছে সত্য কিন্তু আপনি বাটিতে না থাকাই রোগ বৃদ্ধির প্রধান কারণ, আপনি ব্যতীত রোগিণী অল্প কাহাকেও ভয় করে না, অতএব আপনি অর্থালসম পরিত্যাগ করিয়া যদি এক বা দুই মাস কাল নিযুক্ত বাটিতে থাকেন তবে এখনও আরোগ্যের সম্ভাবনা আছে, আর যদি মনে করেন যে, এক্ষণে শোচনীয় অবস্থায় চিকিৎসার জন্ত অর্থব্যয় করিব এবং মোটা উপায়ও নষ্ট হইবে। হয়ত রোগিণীও রক্ষা পাইবে না। ইহার স্পষ্ট প্রকৃত সত্ত্বের যদি বলি, আপনি মশাহত হইবেন, তবে আপনি পণ্ডিত লোক খদিক আর কিছু বলিব না, জানিবেন—পুত্রবতী সঙ্গদাম্প্রণীর মূলা লক্ষ্য টাকা, সামান্য অর্থের জন্ত শাস্তিময়ী প্রতিমাকে বিসর্জন দিয়া কখনই শাস্তিলাভ করিতে পারিবেন না। আমি প্রতিজ্ঞা করিয়া বলিতেছি, যদি আপনি মাসাবধিকাল বাটিতে থাকেন তবে অল্প আমি যে কয়টা ব্যবস্থা করিব তদ্বারাই আপনার স্ত্রীকে নিশ্চয় আরোগ্য করিব। এই প্রবন্ধ লিখিতে অনেকগুলি অপ্রাসঙ্গিক কথার অবতারণা করিলাম, গ্রাহক বন্ধুগণ তজ্জন্ত ক্ষমা করিবেন। চিকিৎসা কার্য কেবলমাত্র ব্যবসা নহে, কঠিন ও জটিল রোগী আরোগ্য করিয়া জীবন রক্ষা করিতে পারিলে মনে যে কিরূপ বিমল আনন্দ উপস্থিত হয়, তাহা প্রকৃত চিকিৎসাভিজ্ঞ ব্যক্তিরই জানেন, আমাদের স্থায় অর্থান্ধিলারী আজকাল কেবল মাত্র জঠর জ্বালা নিভাইতে এই পবিত্র কার্যকে ব্যবসায়ের পরিণত করিয়াছি। অনেক স্থলে যথা নির্ণীত রোগের শাস্ত্রোক্ত বীৰ্য্যবান্ ঔষধ প্রয়োগ করিয়াও অসাবধানতা প্রযুক্ত রোগী লোভের বশীভূত হইয়া নির্দিষ্ট পথ্যাদির নিয়ম লঙ্ঘনকরতঃ জীবনলীলা সঞ্চরণ করেন; এক্ষণে স্থলে ভৈরবজ্য দ্বারা উপকার হইবে না ইত্যাকার ধারণা চিকিৎসক ও আবিভাবকের পক্ষে অমূলক মাত্র, দুর্বল অবস্থায় কঠিন ও জটিল রোগের উত্তমোত্তম বীৰ্য-

বান ঔষধ যেমন আবশ্যক, পরিমিত লঘু পট্টিকর খাদ্য পানীয় এবং নিষেধিত খাদ্য পানীয়াদির নিয়ম প্রতিপালন তেমনই দরকারী, নচেৎ উপযুক্ত ঔষধ দ্বারা অগ্নিহীন, নিরক্ত, দুর্বল অবস্থায় কোন উপকার হয় না। পথা পানীয়াদির নিষেধাজ্ঞা প্রতিপালন হইতেছে কিনা তাহা অনুসন্ধান না করিয়া চিকিৎসাক এবং অবিভাবকের ঔষধের উপর অনাস্তা স্থাপন নিবেচকের কার্য্য নহে। আমি কেবল এই রোগিণীর অত্যাচারণের ঘটনা অনুসন্ধান করিয়া পূর্বোক্ত প্রায় যাবতীয় শোধের ঔষধই দ্বিতীয়বারে ব্যবস্থা করিয়াছিলাম, এবং আদেশ মত রোগিণীর নিষমাদির প্রতিপালন জন্য তাঁহার স্বামীকে নিযুক্ত রাখিয়া সম্পূর্ণরূপে আয়োগ্য করিয়াছি, ৪।৫ মাস হইল তিনি রোগোন্মুক্ত হইয়া ছুটাছুটা হইয়াছেন।

নিম্নলিখিত ঔষধ সমূহ ব্যবস্থা করা হইয়াছিল। যথা;—

### রোগিণীর ঔষধ ও পথ্যের ব্যবস্থা ।

#### ১। Re

স্পিট্‌ উপার নাইটী ক	...	১৫ মিনিম।
„ ক্লোরোফরম	...	১০ মিনিম।
টীকার ডিজিটেলিস	...	৩ মিনিম।
„ সিলি	...	১০ মিনিম।
এমন মিউরস	...	৫ গ্রেণ।
টীকার পডোফাইলাম	...	৩ মিনিম।
ইনং বুকু	...	১ আউন্স।

একত্রে ১ দাগ। এইরূপ তিনদাগ দিবসে তিনবার সেবা।

#### ২। Re

কুইনাইন মিউরিয়াস	...	৩ গ্রেণ।
এসিড এন, এম, ডিল	...	৫ মিনিম।
টীকার নক্সভমিকা	...	৩ মিনিম।
„ ষ্ট্রি	...	৩ মিনিম।
„ সিঙ্কোনা কোঃ	...	১০ মিনিম।
ইনং ব্রাণ্ডি	...	৩০ মিনিম।
একোয়া এনিথাই	...	১ আউন্স।

একত্রে ১ দাগ। প্রাতঃ প্রাতে সেবা।

৩। মনসা পাতাকে সেকিয়া তাহার রস ১ ছটাক, লালতুলসীর পাতার রস ১ ছটাক, নাকদনা পাতার রস ১ ছটাক, সরিষার তৈল ১ ছটাক, একত্রে মিশ্রিত করিয়া মণিয়া সূর্য্যোস্তাপে গরম করিয়া সর্ব্বাঙ্গে মাণিশ।

৪। • পানীয় জল, লবণ, স্নান একমাস পর্য্যন্ত বন্ধ রাখিয়াছিলাম।



৫। এক সপ্তাহ কেবল একবন্ধা শুষ্ক, তৎপরে একবেলা শুষ্ক অন্ন, একবেলা শুষ্কবাণি ।

প্রায় দেড় মাসে পরে রোগিণীর শোথ সম্পূর্ণ শুষ্ক হইয়াছিল, তৎপরে ১ম বাবস্থা বন্ধ করিয়া ২য় বাবস্থা আরও ১ মাস পর্যন্ত ব্যবস্থিত ছিল। পানীয় জল, লবণ ও স্নান ক্রমঃ ব্যবহার করিতে উপদেশ দিয়াছিলাম।

## পচননিবারক শস্ত্র-চিকিৎসা ।

লেখক—ডাঃ শ্রীযুক্ত নিত্যানন্দ সিংহ, রাইপুর, (বীরভূম) ।

(পূর্বপ্রকাশিত ২৪৫ পৃষ্ঠার পর)।

প্রথমে ষ্টোভটীকে জালিয়া লইতে হয়, তাহার পর টেরিলাইজারের ২ অংশ জল পূর্ণ করিয়া ষ্টোভের উপর বসাইয়া দিতে হয়। টেরিলাইজারের সমস্ত অংশ জলপূর্ণ করা উচিত নহে, কারণ জলপূর্ণ পাত্রে অল্প নিক্ষেপ করিলে জল উচ্ছ্বলিত হইয়া পড়ে। তাহার পর জলের পরিমাণ অল্পসারে উঠাতে কার্বনেট অব সোডা মিশ্রিত করিতে হয়। এক পাইট জলে দেড় ড্রাম এই হিসাবে উক্ত সোডা মিশ্রিত করা উচিত। পরে জল ফুটিয়া উঠিলে উহাতে অল্পগুলি নিক্ষেপ করিতে হয় এবং পাঁচ হইতে দশ মিনিট কাল ফুটাইয়া লইলেই অল্পগুলি শোধন করা হয়। পরে অক্সোপচারক নিজের হস্ত শোধন করিয়া অল্প উপচারের পূর্বে একখানি শোণিত ফরসেপস্ দ্বারা উহাদিগকে একে একে টেরিলাইজার হইতে উঠাইয়া পাত্রস্থিত পচননিবারক লোসনে স্থাপন করিবেন। অল্পগুলি উত্তোলন কালে হস্ত দ্বারা স্পর্শ করা উচিত নহে।

অনেকে ষ্টোভ ব্যবহার না করিয়া স্পিরিট ল্যাম্পা ব্যবহার করেন। কিন্তু উহাতে অধিক বায়ু পড়িয়া থাকে এজন্য কেরোসিন তৈলও ষ্টোভেই ব্যবহার সুবিধাজনক। স্পিরিট সকল স্থানে সহজ পাওয়া নহে কিন্তু কেরোসিন তৈল আত্মকাল সকল স্থানেই পাওয়া যায় এবং উহার মূল্যও স্পিরিট অপেক্ষা অনেক কম। কেরোসিন ষ্টোভ ব্যবহার করিতে হইলে প্রাইমার ষ্টাভ ব্যবহার করাই সুবিধাজনক। ষ্টোভ না হইলেই যে অল্পগুলি শোধন করা হয় না এরূপ নহে। উনানের উপর টেরিলাইজার বসাইয়া জাল দিলেই অনায়াসে উদ্দেশ্য সিদ্ধ হইতে পারে। যেখানে ষ্টোভ না পাওয়া যায়, সেখানে এইরূপ ভাবেই অল্পগুলি শোধন করিয়া লওয়া উচিত।

অল্পগুলি শোধন করিবার জন্য যে পাত্র ব্যবহৃত হয়, তাহাকে টেরিলাইজার কহে। অমুনা নানা • মুনাং এবং নানা শাক্তর টেরিলাইজার ব্যবহৃত হইয়া থাকে। তন্মধ্যে এনা-মেল্ড আয়রণের টেরিলাইজার সর্বাপেক্ষা সুবিধাজনক এবং ইহার মূল্যও অপেক্ষাকৃত কম। টেরিলাইজারটির আয়তন এরূপ হওয়া চাই, যেন তাহার ২ অংশ জলপূর্ণ করিয়া তাহাতে

অঙ্গাদি নিক্ষেপ করিলে অঙ্গগুলি সম্পূর্ণরূপে নিমজ্জিত অবস্থায় থাকিতে পারে। অঙ্গচ্ছেদ (এম্পুটেমন্), প্রসব কাগা প্রভৃতি শস্তোপচারে বড় বড় শাকারের অঙ্গ ব্যবহার করিতে হয়, আবার অঙ্গ চিকিৎসায় খুব ছোট আকারের অঙ্গ ব্যবহৃত হইয়া থাকে। একটা ১৬ইঞ্চি দীর্ঘ, ৮ইঞ্চি প্রস্থ, ৩১ইঞ্চি খাড়া টেরিলাইজার থাকিলে ছোট বড় সকল রকমেরই অঙ্গ শোধন হইতে পারে। বড় টেরিলাইজারে ছোট ছোট অঙ্গাদি শোধন করিতে হইলে কিছু বেশী তৈল বা স্পিরিট খরচ হয় এবং সময়ও কিছু বেশী লাগে। একারণ একটা ১৬ X ৮ X ৩১ইঞ্চি মাপের, একটা মাঝারি ১০ X ৬ X ২১ইঞ্চি এবং একটা ছোট ৭ X ৪ X ১২ইঞ্চি মাপের থাকিলেই সুবিধা হয়। টেরিলাইজারেব তলদেশেব যে কায়দন থাকে সেই মাপের একখানি সছিদ্র প্লেটের দুই পাশে দুইটা হুক সংলগ্ন থাকিলে আরও সুবিধা হয়। এই প্লেট খানিকে টেরিলাইজারেব তলদেশে রাখিতে হয়, অঙ্গাদি শোধনান্তে উৎখানিক উঠাইবার সময় দুই ধারের হুক ধরিয়া অনায়াসে সমস্ত অঙ্গই একবারে উঠাইয়া পচন-নিবারক দোশনে রাখিতে পারা যায়। আবার চস্ত দ্বারা স্পর্শ পিণ্ডার বা ফরসেপ্স দ্বারা ধরিয়া ভুবিবার প্রয়োজন হয় না। যদি টেরিলাইজার নামধের কোন পাত্রই না থাকে তাহা হইলে অঙ্গাদি শোধন বিষয়ে কোন অস্ত্রাংগই উপস্থিত হয় না। একটা কোবাসিন তৈলের টিনের উচ্চতার দিকে এক ধাব কাটিয়া ফেলিলেই অনায়াসে টেরিলাইজারেব কাগা তদ্বারা সংগ্রহ হইতে পারে। এই আট দশ পরমাখরচের পাত্রের ব্যবহার হয়, টেরিলাইজারেও সেই কার্য্য হইয়া থাকে।

অঙ্গাদি শোধন হস্ত জল গরম করিবার কালে উহার সহিত কিছু কার্বনেট অব সোডা মিশ্রিত করা উচিত এ কথা পূর্বে বলিয়াছি। কার্বনেট অব সোডা মিশ্রিত না করিলেও অঙ্গাদি শোধিত হইতে পারে, তবে ইহা ব্যবহারের সুবিধা এই যে বাষ্প গরম জল অপেক্ষা ক্ষারাক্ত গরম জলেব জাগুণীক্ষণিক জীবাণুনাশ করিবার শক্তি অনেক, অধিকন্তু ইহার ব্যবহারে ইম্পাত নির্মিত অস্ত্রে শীঘ্র মরিচা ধরিতে পারে না।

ইতিপূর্বে বলিয়াছি যে, যে পাত্রেরেব অস্ত্রোপচার করিতে হইবে—তাহার জন্ত যে সকল শস্ত আশ্রয়, সেই সমস্তগুলিকে প্রথমে বাহির করিয়া লইতে হইবে, অস্ত্রোপচার করিতে চরিতে যেন অন্য কোন অস্ত্রের প্রয়োজন না হয়। যদি যত্ন কমে হঠাৎ কোন অস্ত্রেরই প্রয়োজন হয়, তাহা হইলে তাহাকে পূর্বেকৃত নিয়মানুসারে ৩-১০ মিনিট কাল হুইস্ত জলে সিদ্ধ করিয়া লইয়া পরে পচননিবারক লোশনে কিয়ৎক্ষণ রক্ষা করতঃ তদপরে ব্যবহার করা উচিত। যদি সে সময়ে এত সময় নষ্ট করিবার উপায় না থাকে, তাহা হইলে প্রয়োজনীয় অঙ্গখানিকে ১ মিনিট কাল ষ্ট্রিং কার্বলিক এসিডে নিমজ্জিত করিয়া রাখা পরে কোনরূপ পচননিবারক লোশনে কিছুক্ষণ রক্ষা করতঃ ব্যবহার করিতে পারা যায়।

যত্বপি কোন স্থানে অঙ্গাদি সংশোধন করিবার কোন বন্দোবস্ত না থাকে অথবা সময় অভাব ঘটে, তাহা হইলে একখানি এনামেল্ড আইবণের ডিসে অঙ্গাদি রক্ষা করতঃ তাহাতে কিছু কিছু স্পিরিট ঢালিয়া দিয়া আলিঙ্গা দিলে অঙ্গগুলি অগ্নিতাে

নিশ্চয় হয়, পরে উহাদিগকে কোন প্রকার পচননিবারক লোসনে রক্ষা করিলেই উহাদের নিশ্চয় সম্পাদন করা হয়। স্পিরিটের অভাব থাকিলেও এ কার্যে অনায়াসে সম্পাদন করা যাউতে পারে। প্রস্তুত অথি শিথায় অস্ত্রগুলিকে দৃঢ় করিয়া লইয়া পচননিবারক লোসনে স্থাপন করিলেও উদ্দেশ্য সিদ্ধ হইতে পারে। এই উভয়বিধ প্রণালীতে অস্ত্রাদি শোধন করা সুবিধাজনক হইলেও ইহার বিশেষ অসুবিধা এই যে, ইহাতে অস্ত্রের ধার এবং পালিশ বিনষ্ট হইয়া যায়। এই কারণে নিত্যন্ত প্রয়োজন না হইলে এ প্রণালী অবলম্বন করা উচিত নহে।

চাই.পাডার্মিক নিডল্, ট্রোকার, কাম্বুলা প্রভৃতি ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অস্ত্রগুলি শোধন করিতে হইলে এত খাড়াধর না করিলেও চলে। উহাদিগকে ১ মিনিট কাল ট্রিং কার্বলিক এসিডে নিমজ্জিত করিয়া রাখিলে অথবা একটা কাচ নির্মিত নলে ( টিউবে ) কিঞ্চিৎ লাইকর পট্যাশ দিয়া উহাতে অস্ত্র নিমজ্জিত করতঃ স্পিরিট ল্যাম্পে তাহাইয়া লইলে সংশোধিত করা হয়।

অস্ত্রোপচারের পর অস্ত্রাদি পরিষ্কারকরণ ও উহাদিগকে রক্ষাকরণ প্রণালী।—অস্ত্রোপচার সমাপ্ত হওয়ার পর প্রথমে অস্ত্রগুলিকে সাবান ও জলের সাহায্যে পরিষ্কার করিয়া লইয়া পরে জলে উত্তমরূপে সিদ্ধ করিতে হয়। তাহার পর জল হইতে উঠাইয়া লইয়া উত্তমরূপে মুছিয়া লইতে হয়। একপ ভাবে মুছিতে হয়, যেন উহাতে আর জল না থাকে। মুছিবার জন্ত শ্রাময় লেদার বা ভেলভিট রূপ ব্যবহার করা উচিত। এইরূপে অস্ত্রগুলিকে পরিষ্কার করিয়া লইয়া নির্দিষ্ট আধারে রাখিয়া দিতে হয়। যে সকল অস্ত্র প্রতিদ্বন্দ্বিত ব্যবহৃত হইয়া থাকে, তাহাতে কোন রূপ তৈলাক্ত পদার্থ রাখান উচিত নহে, তবে যে সকল অস্ত্র সময়ে সময়ে ব্যবহৃত হয় তাহাতে কোন রূপ তৈলাক্ত দ্রব্য মাখাইয়া রাখা উচিত, নতুবা উহাতে মরিচা ধরিয়া নষ্ট হইয়া যাউতে পারে। এই কাণের জন্ত স্পিরিট বার্ণিশ ব্যবহার করা ভাল। ইহা ১ পাইন্ট রেক্টফায়ড স্পিরিটে ১ আউন্স সেল্যাক গলাইয়া লইলেই প্রস্তুত হয়। অস্ত্রে এই বার্ণিশ মাখাইয়া রাখিলে আর মরিচা ধরিতে পারে না। এইরূপে স্পিরিট বার্ণিশ মাখান অস্ত্র ব্যবহারের কিঞ্চিৎ পূর্বে রেক্টফায়ড অথবা মিথিলেটেড স্পিরিটে কিয়ৎক্ষণ নিমজ্জিত করিয়া রাখিলেই উষ্ণিা যায়। পূর্বে এই কাণের জন্ত ভেসিলিন ব্যবহৃত হইত কিন্তু আগকাল আর কেহই উহা ব্যবহার করেন না। নিম্নলিখিত কারণে ভেসিলিনের ব্যবহার বিলুপ্ত হইয়াছে।

(১) ভেসিলিনে কিয়ৎ পরিমাণ জল বিদ্যমান থাকায় উহার ব্যবহারে ইম্পাত নির্মিত অস্ত্রে মরিচা ধরে।

(২) ভেসিলিনে আয়ুর্নৌকগিক জীবাণু বিদ্যমান থাকিতে পারে যদি উহা বিশেষ রূপে শোধিত না হয় তাহা হইলে ক্ষতের সহিত সংমিশ্রিত হইয়া ক্ষতকে দূষিত করে।

(৩) ভেসিলিন মাখন অস্ত্র জলে সিদ্ধ করিলেও অস্ত্রের গাত্র হইতে উহা সম্পূর্ণভাবে উঠে না।

(৪) ভেসিলিন মাখন অস্ত্র জলে সিদ্ধ না করিয়া কেবল মাত্র তাকড়ার সাহায্যে

মুছিয়া লইয়া যদি কোনরূপ পচননিবারক গোসনে উড়া স্থান করা যায়, তাহা হইলে পচন নিবারক গোসন ভেসিলিনকে ভের করিয়া অস্ত্রের গাত্র পর্যন্ত যাইতে পারে না। সুতরাং আত্মনৈতিক জীবাণু অস্ত্রের গাত্রে ভেসিলিন দ্বারা আবৃত হইয়া জীবিত অবস্থায় বর্তমান থাকিতে পারে।

স্পিরিট বাণিশ না মাখাইয়াও অস্ত্রে মরিচা ধরা নিবারণ করা যাইতে পারে। পূর্বোক্ত প্রণালী অনুসারে অস্ত্রগুলিকে পরিষ্কার করিয়া লইয়া অন্ধারে রক্ষা করতঃ উহার তলদেশে ৭৬ মুখবিশিষ্ট বোতলের ভিতর ক্যালসিয়ম ক্লোরাইড পুরিয়া শিশির মুখ খুলিয়া রাখিলে আর মরিচা ধরিতে পারে না।

রবার নিশ্চিত যন্ত্রাদি রক্ষা করিতে হইলে উহাদিগকে একগাছি দড়িতে ঝুলাইয়া রাখিয়া তাহার নীচে খোলামুখ বিশিষ্ট কোন অন্ধারে কেরোসিন তৈল রাখিয়া দিলে উহার বিনষ্ট হয় না।

ক্রমশঃ

## হৃদমণীয় রক্তশ্রাব—Hoemaphilia.

(লেখক—ডাঃ শ্রীযুক্ত স্বকেশলোভন সেন গুপ্ত)

পূর্ব-প্রকাশিত ১০৬ পৃষ্ঠার পর হইতে।

—:—

কি প্রকারে রক্ত জমাট বাঁধে, তাহা বুঝিবার পূর্বের রক্তের উপাদান ও তাহাদের রাসায়নিক ক্রিয়ার একটু অভ্যাস প্রথম বুঝিয়া রাখুন। রক্ত প্রধানতঃ দুই পদার্থে নিশ্চিত, তরল ও কঠিন পদার্থ। তরল পদার্থটী স্নেহ হরিদ্রাভ ও ইহার নাম প্লাসমা বা লাইকর স্রাজুইনিস। কঠিন পদার্থটী রক্তকণিকা (Blood corpuscles) দ্বারা গঠিত। এই রক্ত কণিকাগুলির অধিকাংশ লোহিতবর্ণ বলিয়া রক্তের সাধারণ রং লোহিত বর্ণ হইয়া থাকে।

তরল পদার্থ বা প্লাসমা নিম্নলিখিত উপাদানগুলি দ্বারা গঠিত। ১০০ ভাগ প্লাসমাতে

১। জল	...	৯০২.৯ ভাগ।
২। কঠিন পদার্থসমূহ	...	৯.১ ”
৩। প্রোট বা যবক্ষারজ্ঞান ঘটিত মিশ্র পদার্থ		৮২.৮৯ ভাগ।
৪। নিষ্কষিত পদার্থ সমূহ (একষ্ট্রাক্টভুস্)		৫.৬৬ ”
৫। অজান্তব লবণ সমূহ	..	৮.৫৫ ” থাকে।

প্রোট সমূহ সর্বদাই যবক্ষারজ্ঞান ঘটিত। রক্তের প্রোট সমূহ ফাইব্রিনোজেন, সিরম গ্লোবিউলিন ও সিরম এলবুমিন নামক তিন প্রকার বিভিন্ন পদার্থ দ্বারা গঠিত।

১. নিষ্কষিত পদার্থ সমূহের কতকও যবক্ষারজ্ঞান ঘটিত,—যথা, ইউরিক এসিড,

ক্রিয়াটিন, ক্রিয়াটিনিন, ক্রেটিন ও হাইপোক্রেটিন। এইগুলি সারিরেকে মেদ, সামান্য, কোলেষ্ট্রিন ও শর্করা প্রভৃতিতে নিষ্কাশিত পদার্থসমূহের মধ্যে অবস্থান করে; ইহারা যক্ষার-জ্ঞান ঘটন করে।

লবণসমূহের মধ্যে সোডিয়াম ক্লোরাইডই প্রধান উপাদান। তদ্বিন্ন পটাশিয়াম ক্লোরাইড এবং বিভিন্ন প্রকারের ফসফেট ও ম্যাগনেসিট আছে।

**রক্তকণিকা সমূহ**—ইহাদের মধ্যে প্রধানতঃ দুই জাতীয় কণিকা প্রাপ্ত হওয়া যায়, লোহিত ও শ্বেত কণিকা। সমুদ্রপাশে ৫০০০০০ লোহিত কণিকার মাত্র একটি শ্বেত কণিকা প্রাপ্ত হওয়া যায়।

লোহিত রক্তকণিকা গুলি ডিম্বাকৃতি ও উভয় দ্বারাই কুণ্ড। অবশ্যে ইহাদের মধ্যে ক্ষুদ্রাকৃতি কণিকারও পাওয়া যায়। উহারা মাইক্রোসাইট নামে অভিহিত হয়। অপরিগণিত বলিয়া অনেকে ইহাদিগকে ধারণা করেন না।

নিম্নলিখিত রাসায়নিক উপাদান দ্বারা লোহিত রক্তকণিকা গঠিত। ১০০০ ভাগে—

১। জল ... ৮৮ ভাগ।

২। কঠিন পদার্থসমূহ { জাস্তব ৩০০৮৮ ”  
অজাস্তব ৮১২ ”

১০০ ভাগ জাস্তব কঠিন পদার্থ অর্থাৎ নিম্নলিখিত উপাদান দ্বারা গঠিত, যথা—

১। গ্রাউড বা যক্ষারজন ঘটত মিশ্র পদার্থ ৫ হইতে ১২ ভাগ

২। হিমোগ্লোবিন ... ৮৬ হইতে ৯৪ ”

৩। লেসিথিন ... ১৮ ”

৪। কোলেষ্ট্রিন ... ১ ”

হিমোগ্লোবিন দ্বারা রক্তের বর্ণ হইয়া থাকে। ইহা পোলের মূল পদার্থ গুলি দ্বারা নিষ্পত্ত। ইহা শব্দটির রক্তে দুই অবস্থায় প্রাপ্ত হওয়া যায়। প্রথমতঃ, ধমনীর রক্তে হিমোগ্লোবিন অক্সিজেন বাষ্পের মিশ্রণে ঘোর লোহিতবর্ণ দারণ করে; উহারা অক্সি-হিমোগ্লোবিন নামে অভিহিত হয়। দ্বিতীয়তঃ শিরার রক্তে দূষিত বাষ্পসমূহের মিশ্রণে হিমোগ্লোবিন কৃষ্ণবর্ণ হইয়া থাকে। ইহাদের ভিন্ন কোন নাম নাই। সাধারণতঃ ইহাদিগকে হিমোগ্লোবিনই বলিয়া থাকে।

লেসিথিন—ইহা ফসফাস সংযুক্ত মেদ বিশেষ।

কলেষ্ট্রিন—ইহা এক জাতীয় সূরা বিশেষ।

শ্বেত রক্ত কণিকাগুলি বিভিন্ন আকৃতিবিশিষ্ট ও দেখিতে শ্বেতবর্ণ কিম্বা বর্ণবিহীন। ইহাদের প্রত্যেক এক একটা কোষ। ইহাদের কেন্দ্রীয় স্থান একপ্রকার গতি দৃষ্ট হয়।

লোহিত রক্ত কণিকা ও শ্বেত রক্ত কণিকা সারিরেকে আর এক জাতীয় কণিকাও রক্তের মধ্যে দৃষ্ট হয়। ইহাদিগকে ব্লাড প্লেটলেটস কহে। ইহারা বর্ণবিহীন ও বিভিন্ন

আকৃতি বিশিষ্ট। অবয়বে ইহারা লোহিত কণিকা অপেক্ষা ক্ষুদ্র। ইহাদেরও জলোকাগতি দৃষ্ট হয়।

নদীর স্রোত যেমন সর্বদাই সমুদ্রের দিকে চলিতেছে, তেমনই রক্তবহা নাড়ীগুলির রক্ত-প্রবাহও সর্বদাই হৃদপিণ্ড হইতে বিভিন্ন প্রদেশে, বিভিন্ন তন্তুতে চালিত হইয়া থাকে। নদীর মধ্যপ্রদেশে, কিনারা হইতে স্রোতের তেজ অনেকাংশে বেশী; তেমন রক্তবহা নাড়ীর রক্ত-প্রবাহের তেজও কিনারা হইতে মধ্যপ্রদেশে বেশী দৃষ্ট হয়। খেত কণিকাগুলির গতি অতিশয় মৃদু বলিয়া উহার। স্রোতের মধ্যে না থাকিয়া কিনারা দিয়া আস্তে আস্তে চালিত হইয়া থাকে ও অপর পক্ষে লোহিত কণিকাগুলি মধ্যপ্রদেশে অতি দ্রুতবেগে চালিত হয়। ইহার মধ্যেও একটী উদ্দেশ্য ভগবান্ নিহিত করিয়া রাখিয়াছেন। দূষিত পদার্থ ধ্বংস করিবার ক্ষমতা খেত রক্তকণিকার যথেষ্ট আছে। ইহার সম্মুখে দূষিত জাত্ত্বব কি অজাত্ত্বব পদার্থ বাহাই পড়ুক না কেন, তাহাই উদরস্থ করিবার ইচ্ছা ইহার বড়ই বলবতী। সেইজন্য ইহাদিগকে ফেগসাইট নামে অভিহিত করা হয়। কোন তন্তুতে কোন প্রকার প্রদাহ হইবামাত্র খেত কণিকাগুলি রক্তবহা নাড়ী হইতে সত্বরই বাহির হইয়া দূষিত পদার্থগুলি ধ্বংস করিবার জন্ত চেষ্টা করিতে থাকে। ইহাদের সঙ্গে সঙ্গে রক্তের জলীয়াংশ কিঞ্চিৎ বা অধিক পরিমাণে বাহির হয়। অত্যন্ত প্রদাহ হইলে লোহিত রক্তকণিকাও বাহির হয়। সেইজন্য স্থানটী অত্যন্ত লালবর্ণ ধারণ করে। দূষিত পদার্থগুলি ধ্বংস করিতে পারিলে সত্বরই প্রদাহটি প্রশমিত হয়। অপর পক্ষে দূষিত পদার্থগুলির তেজ অত্যন্ত বেশী হইলে খেত কণিকাগুলি উহাদের নিকট হার মানিয়া ক্রমেই ধ্বংস প্রাপ্ত হয়; এই অবস্থা হইলেই স্থানটীতে পূঁজ ধরে। পূঁজ আর কিছুই নয়, দূষিত জাত্ত্বব কি অজাত্ত্বব পদার্থ, খেত রক্তকণিকা, জলীয়াংশ, মেদ ও পূঁজ কণিকার একত্র সমাবেশকেই আমরা পূঁজ নামে অভিহিত করিয়া থাকি।

যাহা ইউক, সমালোচ্য বিষয় হইতে অনেক দূরে আসিয়া পড়িয়াছে। যাহার অন্তরঙ্গা করিয়াছিলাম, তাহাই এখন বর্ণনা করিতে অগ্রসর হই।

বলিতেছিলাম রক্ত জমাট বাধিবার কথা। আর একটা বিষয় এখন বলিয়া রাখি, নিম্নে প্রদর্শিত হইবে যে, রক্তের কয়েকটা মূল ও মিশ্র পদার্থ চূর্ণজাতীয় লবণের সংমিশ্রণে রাসায়নিক প্রক্রিয়াতে জমাট বাধে। বলিতে পারেন, এই চূর্ণ কোথা হইতে আসে? রাসায়ন শাস্ত্রাভিজ্ঞ ব্যক্তি মাঝেই জানেন যে, মৃত্তিকাতে এবং প্রত্যেক তন্তুতে যথেষ্ট পরিমাণ চূর্ণ আছে। সেইজন্যই বাহ্য রক্ত বাহ্য মৃত্তিকা কিম্বা কোন তন্তুর সংমিশ্রণে এবং হির রক্ত বাহ্য কোন তন্তুর সংমিশ্রণে যথেষ্ট সময় স্থিরভাবে থাকে, তাহাই জমাট বাধে। প্রবাহের রক্ত কোনও সময় জমাট বাধিতে পারে না।

নিম্নলিখিত প্রক্রিয়াতে রক্ত জমাট বাধিয়া থাকে —



সংগ্রহে আদিয়া বাহ্য রক্ত এবং রক্তবহা নাড়ীর আবরণ ও ছিদ্রমূখের মধ্যবর্তি রক্ত জমাট বাধে। ইহাকে বাহ্য জমাট বা এন্টারনেল ক্লট (external clot) নামে অভিহিত করা হয়। এই বাহ্য জমাট, শক্ত হয় বলিয়া রক্ত প্রবাহ এইস্থানে বাধা প্রাপ্ত হয় ও রক্তবহা নাড়ীর প্রান্তভাগের রক্ত অনেকক্ষণ দাঁড়াইয়া থাকে। প্রবাহের মধ্যে না থাকিয়া রক্ত স্থিতির অবস্থায় থাকিলেই উহা জমাট বাধিয়া থাকে, তাহা পূর্বেই বলিয়াছি। সেইজন্য কর্তিত নাড়ীর প্রান্তভাগের রক্ত জমাট বাধিতে থাকে।

উক্ত নাড়ীর কোন শাখা নিকটে থাকিলে রক্ত প্রবাহ উক্ত শাখা দ্বারাষ্ট বহিতে থাকে, বাকি স্থানটুকু, অর্থাৎ এই শাখা ও কর্তিত প্রান্তভাগের মধ্যবর্তি রক্ত জমাট বাধে এবং চিরকালের জন্য এই ছিদ্রটী স্বভাবতঃই বদ্ধ হইয়া পড়ে। এই জমাটের নাম, মধ্যবর্তি জমাট বা ইন্টারনেল ক্লট (internal clot)। নানাকারণে এই ছিদ্র দিয়া রক্ত প্রবাহ বহিয়া পুনরায় রক্তস্রাব ঘটিতে পারে। যাহা হউক, তাহার বর্ণনা করিবার আমাদের দরকার নাই। এখন বুঝিয়া রাখুন যে, রক্তবহা নাড়ীর সঙ্কোচনের ক্ষমতার অভাব কিম্বা রক্তের কোন উপাদানের অভাব ঘটিলেই রক্তস্রাব সহজে দমন করা অসাধ্য হইয়া পড়ে।

চিকিৎসা Treatment—পরিবারে এই পীড়া বর্তমান থাকিলে পূর্ণ হইতেই সকলের—  
বিশেষতঃ শিশুদিগের অত্যন্ত সাবধান থাকা দরকার এবং যাহাতে এই রোগ নিবারিত হইতে পারে তাহার চেষ্টা সর্বত্রই করা কর্তব্য।

মেদাধিক্য থাকিলে সামান্য পরিশ্রম দ্বারা উহা দূরীকরণ একান্ত বর্তব্য। বলা বাহুল্য হিমফিলিয়া পীড়াগ্রস্ত শিশুদিগের প্রায়ই মেদাধিক্য দৃষ্ট হয়। সরল ও সহজ পাচ্য পাদ্য ভক্ষণ করা কর্তব্য। অত্যন্ত তেজস্কর কিম্বা ছপ্পাত খাদ্য ভক্ষণ করিতে কদাচ দেওয়া উচিত নয়। কোষ্ঠ যাহাতে সর্বদা পরিষ্কার থাকে সেই বিষয় লক্ষ্য রাখিবে। উহাদের শরীরে কোন প্রকার অস্ত্রোপচার হইতে যথাসম্ভব ক্ষান্ত থাকিবে। যদি একান্তই কঠিন হয়, তাহা হইলে বিশেষ সাবধানতার সহিত সাধন করিবে।

হৃদনীর রক্তস্রাবের স্থানটীতে যথাসম্ভব চাপ দিয়া রাখিবে এবং সঙ্কোচক ঔষধ আভ্যন্তরিক ও বাহ্যিক প্রয়োগ করিবে। আভ্যন্তরিক প্রয়োগের মধ্যে টিং ফেরিপারক্লোর, ক্যাল-সিয়ম ক্লোরাইড (১৫-২০ গ্রেণ), এড্রিনালিন ক্লোরাইড সালিউসন্, এডেনেফ্রিন, আরনট, আরগটিন, গ্যালিক এসিড প্রভৃতি সঙ্কোচক ঔষধ ব্যবহৃত করিবে। বাহ্যিক প্রয়োগের মধ্যে টিং ফেরি পারক্লোর, ক্যালসিয়ম ক্লোরাইড ও টি বেঞ্জোইন কোঃ স্তন্যর বাজ করে। জিলা-টিন, আর্গটিন প্রভৃতি অদ্বৈতচিকিৎসা ইন্জেক্সন্ করা যায়।

অতিরিক্ত রক্তস্রাব হইলে পর ট্রান্সফিউসন্ বা স্নহ নীরোগ ব্যক্তির শরীর হইতে রক্ত বাহির করতঃ রোগীর শিরায় প্রবেশ করাইতে হয়। ইহা অত্যন্ত ভয়াবহ বলিয়া আজ-



কালের চিকিৎসকেরা বড় পসন্দ করেন না। তরল ও রক্তশূন্য হইয়া হৃদপিণ্ডের ক্রিয়া বন্ধ হইবে বলিয়া আজকাল অনেকে সেলাইন্ ইন্জেক্সন্ করিয়া থাকেন। যাহা হউক, অবস্থা বুঝিয়া উপস্থিত বুদ্ধিমতে ব্যবস্থা করাট দরকার।

হৃদপিণ্ডের ক্রিয়া মূছ হইয়া পড়িলে ষ্টিকনাইন্ অথবা ডিক্রিটেলিন ইন্জেক্সন্ করা দরকার হয়। আথা প্রবেশ করিলে বেশী মাত্রায় রক্তস্রাব বটবার সম্ভাবনা।

### আমার একটি রোগীর বিবরণ নিম্নে প্রদান করা গেল।

রোগী মুসলমান, বলিষ্ঠ, বয়ঃক্রম ৫৫। ইতিপূর্বে বিশেষ কোন উল্লেখযোগ্য পীড়া হয় নাই। ইহার পিতাও হিমফিলিয়া রোগে মধ্যম পর্যায়ে মারা যায়। তদ্বাত্তীত ইহার পরিবারে হিমফিলিয়া রোগের আর ইতিহাস পাওয়া গেল না। রোগী বাঁশের চাটাইর কারবার করিতে নোকাযোগে পার্শ্বতা ত্রিপুরা প্রদেশে গিয়াছিল। অতি সস্তর বাড়ী চলিয়া আসে। আমি গত সনের ১৫ই আশ্বিন তারিখে সন্ধ্যার সময় আহত হই। দুই দিন যাবৎ নাসারক্ত দিয়া রক্তস্রাব হইতেছে। ইতিপূর্বে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা করাইতেছিল। তাহাতে বিশেষ কোন ফল প্রাপ্ত হয় নাই। পূর্বদিন ফোঁটা ফোঁটা রক্ত পড়ে কিন্তু অল্প অতি বেগে ও অত্যন্ত বেশী মাত্রায় রক্তস্রাব হওয়ায় চিকিৎসার জন্য অনেকে ডাকে।

**বর্তমান অবস্থা—**এক নাসারক্ত হইতে অববরতঃ রক্তস্রাব হইতেছে। সময়ে সময়ে একটু বন্ধ হয়, কিন্তু তৎপরেই আবার অধিক পরিমাণে রক্তস্রাব হইয়া থাকে। শুনিলাম, ২৩ ঘণ্টা পরে এক নাসারক্ত বন্ধ হইয়া অল্প নাসারক্ত হইতে পূর্বের ত্যায় রক্তস্রাব হইতে থাকে। রোগী দুই দিন যাবৎ পীড়ায় আক্রান্ত হওয়াতে সাতিশয় দুর্বল হইয়া পড়িয়াছিল। জল-পিপাসা অত্যন্ত বেশী, অল্প কোন দ্রব্য ভক্ষণ করিতে আদৌ ইচ্ছা হয় না। নাড়ী অত্যন্ত মৃদু অথচ চঞ্চল। ফুস্ফুসে কোন দোষ পাওয়া গেল না। কোষ্ঠ পরিষ্কার হয় নাই। জিহ্বা শুষ্ক, মধ্য মধ্যো বিবর্মিতা ও বমন হইতেছে। রোগী চিৎ অবস্থায় চিহ্নানায় শাস্তিত আছে; মধ্যো মধ্যো এপাশ ওপাশ ফিরে। রোগী জীবনের আশায় একেবারে জলাঞ্জলি দিয়াছে। কেবল আশ্রয়, খোদা বলিয়া ডাকিয়া অশ্রুপাত করিতেছে।

আত্যন্তরিক পরীক্ষায় নাসারক্তে কোন ক্ষত দৃষ্টিগোচর হইল না। নিম্নলিখিত প্রক্রিয়া করিলাম—

১। টিং বেঞ্জোইন কোঃ দ্বারা বোরাসিক কটন ভিজাইয়া উভয় নাসারক্ত উত্তমরূপে প্লাগ করিলাম ও মুখ ব্যাধন করিয়া শ্বাস-প্রশ্বাস-ক্রিয়া সাধন করিতে উপদেশ দিলাম।

২। আরগটিন  $\frac{1}{2}$  গ্রেণ অধস্তাচিক ইন্জেক্সন্ করিলাম এবং নিম্নলিখিত ব্যবস্থামত ঔষধ দিলাম—

Re.

ক্যালসিয়াম ক্লোরাইড ... ৫ ড্রাম।

একোয়া পিউরা ... এড ৪ আউন্স।

এই হিসাবে এক পাইন্ট সেলাইন সলিউশন প্রস্তুত করিয়া দিলাম। জল পিপাসা হইলে ইহা দ্রব করতঃ পান করাইতে আদেশ করিয়া বাতী ফিরিলাম। পথা--উষ্ণ হৃৎ।

১৬ই তারিখ—প্রাতঃকালে বাইরা দেখিলাম নাকের প্রাগ দুইটা একেবারে ভিকিয়া রহিয়াছে ও ফোঁটা ফোঁটা রক্ত পড়িতেছে। অত্যাশ্চর্য্য অবস্থা পূর্ববৎ।

কোষ্ঠ পরিষ্কার হয় নাই বলিয়া ডুশ দ্বারা দাস্ত করাইলাম। ব্যবস্থা—

Re.

এডেনফ্রিন ... ২ ড্রাম।

একোয়া পিউরা ... এড ৬ আউন্স।

৮ মাত্রা; প্রত্যেক মাত্রা দুই ঘণ্টা অন্তর সেব্য।

নাকের প্রাগ দুইটা বাহির করিয়া পূর্বদিনের স্থায় নূতন দুইটা প্রাগ ভরিয়া দিলাম।

১৭ই তারিখ—অশ্রু আর রক্তপাত হয় নাই। প্রাগ দুইটাতে ক্রট বাঁধিয়া উত্তমরূপে আটকিয়া রহিয়াছে। অশ্রু প্রাগ খুলিলাম না। ব্যবস্থা পূর্ববৎই রহিল।

এই প্রকার চিকিৎসিত হইয়া ২১৬ দিনে রক্তস্রাব একেবারে প্রশমিত হয়; পরে টনিক মিক্চার ও বলকারক পথ্যাদি ব্যবস্থা করায় রোগী প্রায় ১৫২০ দিনে সুস্থ ও সবল হয়।

অন্ত এই পর্য্যন্ত। বারাস্ত্রে এই বিষয়ের আরও আলোচনা করিবার ইচ্ছা রহিল।

শ্রীচক্রেমলোভন সেন গুপ্ত।

## ডাক্তারি আইন—Medical Registration Act.

পাঠকগণ অবগত আছেন—গবর্ণমেন্টের ব্যবস্থাপক সভায় প্রস্তাবিত ডাক্তারি আইন সম্বন্ধে কয়েকবার আলোচনা হইয়া সম্প্রতি উহা সিলেক্ট কমিটির হস্তে গিয়াছে। প্রথমতঃ আইনের প্রকৃত মর্ম সাধারণে সম্যক্ জ্ঞদয়গম করিতে না পারায় যেরূপ বিষম বিভ্রান্তিকার সঞ্চার হইয়াছিল বর্তমানে যেরূপভাবে আইন বিধিবদ্ধ হইবার প্রস্তাব পরিগৃহীত হইয়াছে, যদিও তাহাতে বে-সরকারি চিকিৎসকগণের চিকিৎসাদিকার বিলুপ্ত হইবার আপাততঃ কোন সম্ভাবনা নাই, কিন্তু যে শুভ উদ্দেশ্য প্রণোদিত হইয়া সরকার বাহাদুর এই আইন বিধিবদ্ধ করিতে আগ্রহ করিয়াছেন, প্রকৃতপক্ষে আইন দ্বারা সে উদ্দেশ্য কি

পরিমাণে সাধিত হইবে, তাহাই বিবেচ্য। ক্রমশঃ আলোচনা দ্বারা আমরা দেখাইতে চেষ্টা করিব, এই আইনে, আইনের উদ্দেশ্য কতদূর সংসাধিত হইবে—এবং তাহা দেশের পক্ষে কতদূর উপকার বা অপকার সাধনে সক্ষম হইবে।

বেঙ্গল গবর্ণমেন্টের ব্যবস্থাপক সভার অধিবেশনে অনারেবল মিঃ স্টিফেনসন্ প্রস্তাবিত ডাক্তারী আইনের এক খসড়া পেশ করিয়াছিলেন। এই প্রসঙ্গে আলোচনায় তিনি বলেন, “১৮৮২ খৃষ্টাব্দে সর্বপ্রথমে ভারতে মেডিকেল রেজিস্ট্রেশন আইনের কথা উঠে। বোম্বাই গবর্ণমেন্ট তখন এই কথা তুলিয়াছিলেন। বেঙ্গল গবর্ণমেন্ট তখন বুঝিয়াছিলেন যে, গবর্ণমেন্টের অনুমোদন ক্রমে অধিকারপ্রাপ্ত ব্যক্তিগণ বাতীত অপর কেহ যাহাতে চিকিৎসা করিতে না পারে, তাহার ব্যবস্থার জন্ত এই আইন প্রয়োজন বটে, কিন্তু কার্যতঃ তখন তাহা বড় একটা হাঁহত না বলিয়াই বেঙ্গল গবর্ণমেন্ট এই আইন প্রণয়ন করা প্রয়োজন মনে করেন নাই। তাহার পর হইতে এখন অবস্থার অনেক পরিবর্তন হইয়াছে; বিস্তার ডাক্তারী স্কুল কলেজ হইতে এখন বহুসংখ্যক ছাত্রের পাশ্চাত্য চিকিৎসা-বিদ্যায় পারদর্শিতা সম্বন্ধে জামিন-পত্র প্রদত্ত হইতেছে। সুতরাং ডাক্তারী রেজিস্ট্রারী আইনের (Medical Registration Act) প্রয়োজনীয়তা ক্রমে বাড়িয়া উঠিতেছে। ১৯০৮ খৃষ্টাব্দে কলিকাতা বিশ্ব-বিদ্যালয়ের ফ্যাকল্টি অব মেডিসিন, মেডিকেল কলেজ কাউন্সিল, এসিয়াটিক সোসাইটির মেডিকেল বিভাগ এবং বিশ্ববিদ্যালয়ের মেডিকেল উপাধিদারী কৃতবিদ্য ব্যক্তিগণ এ সম্বন্ধে এক আইন প্রণয়ন করিবার জন্ত গবর্ণমেন্টকে অনুরোধ করেন। তাঁহাদের একুশ দাবীর কারণ তিনটি,—(১) এদেশে পাশ্চাত্য চিকিৎসা সবে মাত্র প্রচার লাভ করিতেছে, কিন্তু অনধিকারীর হাতে পড়িয়া তাহার দুর্নাম হয়, প্রথম প্রচারণার সময়েই ইহা অবজ্ঞনীয়; (২) গবর্ণমেন্টের অনুমোদন ক্রমে যাহারা অধিকারী বলিয়া উপাধিলাভ করিয়াছেন, তাঁহাদিগের গুণ বৃদ্ধিবার জ্ঞাত্য সুযোগলাভের দাবী সাধারণের আছে; (৩) গবর্ণমেন্টের অনুমোদিত উপাধিলাভ করিয়া যাহারা চিকিৎসক হইয়াছেন, তাঁহারা যাহাতে প্রতিযোগিতায় সাধারণের নিকট গবর্ণমেন্টের অনুমোদিত উপাধিদারী চিকিৎসকগণের সহিত তুল্যমূল্য না হইয়া পড়েন, তাহার একটা প্রতিবিধানের দাবীও তাঁহারা করিতে পারেন।

১৯০৮ খৃষ্টাব্দ হইতে এই বিষয়টি গবর্ণমেন্টের বিবেচনাধীন ছিল। এই কয় বৎসরের বিলম্বে আমরা বোম্বাইয়ের ব্যবস্থা দেখিয়া এ বিষয়ে অভিজ্ঞতা লাভ করিতে পারিয়াছি। বোম্বাই প্রদেশে এ সম্বন্ধে আইন প্রণীত হইয়াছে। প্রস্তাবিত আইনের অনেক অংশ তাহারই আদর্শে সঙ্কলিত। যাহারা গবর্ণমেন্টের অনুমোদন অনুসারে উপযুক্তরূপ শিক্ষা লাভ করিয়া চিকিৎসক হইয়াছেন, তাঁহাদিগকে অপর চিকিৎসা ব্যবসায়ীদের মধ্য হইতে বিশেষ করাই এই প্রস্তাবিত আইনের মুখ্য উদ্দেশ্য। এই উদ্দেশ্য সাধনের জন্ত গবর্ণমেন্টের অনুমোদিত চিকিৎসকগণের রেজিস্ট্রারী রাখা এবং একটি মেডিকেল কাউন্সিল প্রতিষ্ঠা প্রয়োজন। এই কাউন্সিলের একজন রেজিস্ট্রার থাকিবেন, তিনিই যথাসম্ভব হাল আমলের পর্যাপ্ত চিকিৎসকগণের হিসাব রাখিবেন। এই কাউন্সিলের সদস্য থাকিবেন নয় জন;

তাহাদের মধ্যে চারিজন এক্স-অফিসিও এবং পাঁচজন নির্বাচিত। মেডিকেল কলেজ কাউন্সিল, নির্বাচনী সমিতির অধিকার পাইলেও সম্ভবতঃ কাউন্সিলে সরকারী সদস্যেরই সংখ্যাধিক্য হইবে। আপাততঃ কাউন্সিলের অধিকার রেজেষ্টারী বহিঃ সঞ্চয় বিষয়েই সীমাবদ্ধ থাকিবে বটে, কিন্তু কালে, আইন প্রচলনে কৃতকার্যতা ঘটিলে, এই কাউন্সিলই চিকিৎসা ব্যবসায়ের উন্নতি সাধন করিতে পারিবেন বলিয়া আশা করা যায়। রেজেষ্টারিতে তাহাদের নাম লেখা থাকিবে, তাহারা ব্যতীত কোন চিকিৎসা ব্যবসায়ী অপরাপর ডাক্তারী সার্টিফিকেট প্রদান করিতে পারিবেন না। কেহ মিথ্যা করিয়া রেজেষ্টারীভুক্ত চিকিৎসক বলিয়া পরিচয় দিলে দণ্ডিত হইবেন।

এই আইন পাশ হইলে সাধারণে যে, এই রেজেষ্টারীভুক্ত চিকিৎসক ব্যতীত অপর কোন চিকিৎসক দ্বারা চিকিৎসা করাইতে পারিবেন না, এমন নহে। সাধারণে ইচ্ছামত যে কোন চিকিৎসক দ্বারা চিকিৎসা করাইতে পারেন এবং গবর্ণমেন্টের অনুমোদিত উপাধিদারী ব্যতীত অপর চিকিৎসকেরাও স্বাধীনভাবে চিকিৎসা করিতে পারেন।

ইহার পরবর্তী ব্যবস্থাপক সভার আর এক অধিবেশনে এই আইনের সম্বন্ধে আলোচনা হইয়াছিল। অনারেবল মিঃ ষ্টিফেনসন্ এই বিলের প্রবর্তক, তিনি প্রস্তাব করেন যে, বিল সম্বন্ধে কর্তব্য নির্দ্ধারণের নিমিত্ত বিলের খসড়া এক সিলেক্ট কমিটির হাতে দেওয়া হউক। ঐ কমিটিতে সভ্য থাকিবেন অনারেবল কর্ণেল হারিস, অনারেবল ডাক্তার শ্রীযুক্ত নীলরতন সরকার, অনারেবল রাজা শ্রীযুক্ত শশিকান্ত আচাৰ্য্য চৌধুরী বাহাদুর, অনারেবল মিষ্টার গ্রাইস্, ঢাকার অনারেবল নবাব সলিম উল্লাহ, অনারেবল মিষ্টার পি, এন্, মুখোপাধ্যায় এবং স্বয়ং প্রবর্তক মিষ্টার ষ্টিফেনসন্। ২৭শে ফেব্রুয়ারি কাউন্সিলের বৈঠকে যেন কাউন্সিলের সদস্যগণ এই বিল সম্বন্ধে আলোচনা করিতে সমর্থ হন। এইরূপ সময় থাকিতে কমিটি বিল সম্বন্ধে তাহাদের মন্তব্য কাউন্সিলে দাখিল করিবেন।

অনারেবল মোলবী এ, কে, ফজল হক প্রস্তাব করিলেন যে, বিলের বিষয় বড় গুরুতর এবং এত জটিল যে ইহার দোষ গুণ বিচার করিয়া চূড়ান্ত সিদ্ধান্তে উপনীত হওয়া প্রবর্তক মহাশয় যত সহজ বলিয়া মনে করিতেছেন, তত সহজ নহে। অতএব আরও তিন মাস কাল বিল কমিটির হাতে দেওয়া স্থগিত রাখা হউক। ইতাবসরে বিলের মর্ম্ম যাগাতে সকলেই হৃদয়ঙ্গম করিয়া তাহার ইষ্টানিষ্ট বিচারে সমর্থ হয়, তজ্জন্ত প্রকাশ্যভাবে এই বিল জনসাধারণের গোচর করা হউক। রায় নলিনাক্ষ বসু বাহাদুর মোলবী ফজল হক এর প্রস্তাব সমর্থন করিলেন।

অনারেবল শ্রীযুক্ত সুরেন্দ্রনাথ বন্দ্যোপাধ্যায় মহাশয় বলেন যে, বিলের প্রস্তাব উদ্ভূত হওয়াতে দেশ জুড়িয়া যে অসন্তোষ, উদ্বেগ ও ভীতির সঞ্চার হইয়াছে, তাহা নিবারণার্থ জনসাধারণকে বিলের বিষয় সম্বন্ধে আলোচনা করিবার জন্ত যথেষ্ট সময় দেওয়া অবশ্য কর্তব্য।

অনারেবল ডাক্তার শ্রীযুক্ত নীলরতন সরকার মহাশয় বলেন যে, বাঙ্গালা প্রেসিডেন্সিতে

৮৬ জনের ডাক্তার আছেন। আমি নিজে একজন ডাক্তার। বিলটি এমন ভাবে প্রস্তুত হইতেছে যে, ডাক্তার হইয়া আমি কোন মতেই ঐ বিলের অনুমোদন করিতে পারি না।

অনারবল ডাক্তার শ্রীযুক্ত দেবপ্রসাদ সর্বাধিকারী, বাবু মহেন্দ্র নাথ রায়, মোহনী আনোয়ার গৌধুরী, নসিপুরের মহারাজ, রায় রাধাচরণ পাল বাহাদুর সকলেই কাল বিলম্ব প্রস্তাবের সমর্থন করিয়াছিলেন।

উক্তের মিষ্টার ষ্টিফেনসন বলেন যে, আমি বিল স্থগিত রাখিবার যুক্তযুক্ততা কিছুমাত্র উপলব্ধি করিতে পারিতেছি না। অশ্রু তিন মাস কাল এত দীর্ঘ নয় যে, অপেক্ষা করা যায় না। কিন্তু সমস্তা এই যে, তিন মাস অপেক্ষা করিলেই বৎসর কাটিয়া যাইবে। তাহা হইলেই দেখা যাইতেছে যে, তিন মাস অপেক্ষা করা আর এক বৎসর সময় নষ্ট করা একই কথা। ১৯০৭ সালে এই বিলের প্রস্তাব প্রথম উপস্থিত হয়। বর্তমান আকারে দাঁড় করান হইয়াছে সেও দুই বৎসরের কথা। এই সময়ের মধ্যে মাদ্রাজ ও বোম্বাই প্রদেশে এই মর্ষের বিল প্রবর্তিত হইয়া গিয়াছে। ছয় সাত বৎসরে যাহার মীমাংসা সম্ভব হইল না, আর তিন মাস সময় পাইলেই যে তাহার চূড়ান্ত মীমাংসা হইয়া যাইবে, তাহা কেমন করিয়া বিশ্বাস করা যায়। কাউন্সিলের সভাগণের যদি বস্তুতঃই এত আশঙ্কা ও উদ্বেগ হইয়া থাকে, তবে তাহারা কেন নিশ্চিন্ত ও নিশ্চেষ্ট না থাকিয়া সময় থাকিতে একটু ক্রেশ স্বীকার করিয়া দেশের লোককে বিলের মর্ষ বুঝাইয়া দেন নাট। আমি তিন মাস সময় মঞ্জুর করিতে অসমর্থ, উর্দ্ধ সংখ্যা এক মাস সময় দেওয়া যাইতে পারে; অতএব বিল সিলেক্ট কমিটির হাতে বাড়ুক। তবে ফ্রেব্রুয়ারির পরিবর্তে মার্চ মাসের শেষে যে বৈঠক বসিবে সেই বৈঠকে ইহার আলোচনা হইবে।

ভোটে ২১ জন কাল বিলম্ব প্রস্তাবের অনুকূলে এবং ২৮ জন প্রতিকূলে মত দিলেন। সুতরাং এ প্রস্তাব অগ্রাহ্য হইয়া মিষ্টার ষ্টিফেনসনের মূল প্রস্তাব গৃহীত হইল।

আইন প্রণয়নের উদ্দেশ্য সমূহ পাঠকগণ বুঝিতে পারিলেন, এক্ষণে দেখা যাউক এই গুণ উদ্দেশ্য কীদূশী পরিমাণে সফল প্রাপ্ত হইবে।

আইনের উদ্দেশ্য সম্বন্ধে গবর্ণমেন্ট বলিয়াছেন যে, “জনসাধারণকে এবং পাশ করা ডাক্তার-দিগকে, গবর্ণমেন্টের অধীকৃত বিদ্যালয়ে শিক্ষা প্রাপ্ত চিকিৎসা ব্যবসায়ীদিগের হস্ত হইতে রক্ষা করা এবং কোন চিকিৎসা ব্যবসায়ীর যথোচিত শিক্ষা ও জ্ঞান আছে কি না, তাহার অবধারণ করিবার সুবিধা বিধান করাই বর্ত্তমানের উদ্দেশ্য।”

পাশ করা ডাক্তারদিগকে, অ-পাশ করা, অধীকৃত বিদ্যালয়ের শিক্ষা প্রাপ্ত চিকিৎসকদিগের হস্ত হইতে রক্ষা করিবার অর্থ আমরা বুঝিলাম, কিন্তু জনসাধারণকে রক্ষা করার অর্থ কি? যে সরকারী ও গবর্ণমেন্টের অধীকৃত বিদ্যালয়ে শিক্ষা প্রাপ্ত ছাত্রদিগের দ্বারা জনসাধারণের কি পরিমাণে অনিষ্ট হইতেছে, গবর্ণমেন্ট তাহার পরিচয় দেন নাই, লোকেও ঐ শ্রেণীর চিকিৎসকদিগের আক্রমণ হইতে রক্ষা পাইবার আশায় বর্ত্তমানের প্রণয়ন হয় নাই।

ইহাদিগের কু-চিকিৎসার জন্ত দেশে মৃত্যুর হার পাড়িয়া যাইতেছে বলিয়াও আমরা শুনি নাই, তবে জনসাধারণের “রক্ষার” জন্ত কর্তৃপক্ষের এত অগ্রাহ্য হইল কেন ?

বাস্তবিক কোন প্রবল শত্রুর হস্ত হইতে নিরীহ সাধারণকে রক্ষা করিবার চেষ্টা, গবর্ণমেন্টের প্রজারঞ্জনেরই পরিচায়ক এবং ইহা যে, আমাদের প্রজারঞ্জক গবর্ণমেন্টেরই কৃত্য, তাহাতেও সন্দেহ নাই। কিন্তু প্রকৃত পক্ষেই কি, এই আইনের দ্বারা কু চিকিৎসকের হাত হইতে সাধারণকে-রক্ষা করা সহজসাধ্য হইবে ?

গবর্ণমেন্ট বলিয়াছেন যে, বোম্বাই ও মাদ্রাজে ঐরূপ বিধান পূর্বেই বিধিবদ্ধ হইয়াছে। বোম্বাই ও মাদ্রাজে যে বিধান বিধিবদ্ধ করা উচিত বিবেচিত হইবে, বঙ্গও যে তাহা আবশ্যক আমরা এ যুক্তির সমর্থন করি না। তবে, কর্তৃপক্ষ যখন মাদ্রাজ ও বোম্বাইয়ের দোহাই দিয়াছেন, তখন ঐ দুই প্রদেশে কিরূপ আইন আছে তাহা বুঝিয়া দেখা উচিত। মাদ্রাজী ব্যবস্থাপক সভায় উক্ত প্রদেশের আইনের উদ্দেশ্য এইরূপ ব্যাখ্যাত হইয়াছিল। ১ম, প্রকৃত যোগ্যতাসম্পন্ন চিকিৎসকদিগের একটা তালিকা প্রস্তুত করা হইবে, তাহা হইতে জনসাধারণ, বিশেষতঃ অশিক্ষিত লোকে বুঝিতে পারিবে, কোন্ চিকিৎসকের চিকিৎসা-শাস্ত্রে কিরূপ জ্ঞান এবং সেই জ্ঞান কতদূর। ২য়। অন্ততঃ কিরূপ শিক্ষা পাইলে লোকে চিকিৎসা ব্যবসা করিতে পারিবে, তাহার নির্দেশ করা।

বোম্বাই আইনের উদ্দেশ্য এইরূপ বলা হইয়াছিল।—১ম জনসাধারণকে যোগ্য ও অযোগ্য চিকিৎসক বাছিয়া লইবার সুবিধা দান। ২য়, চিকিৎসা বিদ্যালয়গুলিকে আয়ত্ত রাখা; ৩য়, যোগ্যতাসম্পন্ন ও সরকারী তালিকাভুক্ত চিকিৎসকদিগকে কিয়ৎপরিমাণে নিয়মাবধীন করা।

পাঠক দেখিতেছেন যে, বোম্বাই বা মাদ্রাজে এই দুই প্রদেশের আইনে জনসাধারণকে “রক্ষা” করিবার কথা নাই। তারপর বোম্বাই বা মাদ্রাজের আইনে, গবর্ণমেন্টে অস্বীকৃত (অনরেকগনাইজড্) বিদ্যালয়ে শিক্ষা প্রাপ্ত চিকিৎসকদিগের বিশেষভাবে উল্লেখ করা হয় নাই। যোগ্য ও অযোগ্য চিকিৎসকের কথাই বলা হইয়াছে। কিন্তু বঙ্গীয় গবর্ণমেন্ট, সরকারের অস্বীকৃত বিদ্যালয়ে শিক্ষা প্রাপ্ত সকলকেই অযোগ্যের দলে ফেলিয়াছেন। ইহা আমরা অত্যন্ত অজ্ঞায় বলিয়া মনে করি।

এদেখ যে সকল ডাক্তারি বিদ্যালয় আছে, সেগুলিতে দীর্ঘকাল হইতে ছাত্রগণ চিকিৎসা-শাস্ত্র শিক্ষা করিতেছে। গবর্ণমেন্ট সে গুলিকে প্রকৃত গুণসম্পন্ন বিদ্যালয় বলিয়া স্বীকার করুন আর না করুন, সে গুলির দ্বারা সাধারণের অনিষ্ট ঘটিতেছে বলিয়া উহাদিগের বিলোপ সাধন করেন নাই। সেই সৎ বিদ্যালয়ে অধ্যয়ন করিয়া অনেকে মফঃস্বলে চিকিৎসার দ্বারা জীবিকা অর্জন করিতেছেন। উহাদিগের মধ্যে যে সকলেই “হাঁতুড়ে” বা কু-চিকিৎসক,

এমন কথা বলা যায় না। সরকারী চিকিৎসাবিদ্যালয়ে অধ্যয়ন না করিলে যে, চিকিৎসা-শাস্ত্রে জ্ঞান হয় না, আমরা এ কথা স্বীকার করিতে প্রস্তুত নহি। এ শ্রেণীর সকলকেই “হাতুড়ে” আখ্যায় অভিহিত করিলে তাঁহাদিগের অবমাননা করা হয়। ফলতঃ গবর্ণমেন্ট যদি উপযুক্ত ও নিরপেক্ষ চিকিৎসকের সাহায্যে পরীক্ষার বন্দোবস্ত করেন, তাহা হইলে দেখিতে পাইবেন যে, ঐ শ্রেণীর চিকিৎসকের অভাব নাই, এবং তাহার সমাজের অনিষ্টের কারণ না হইয়া মঙ্গলের কারণ হইয়াছেন। গবর্ণমেন্ট যদি ঐ শ্রেণীর চিকিৎসকদিগকে চিকিৎসা ব্যবসা করিতে নিষেধ করেন, তাহা হইলে মফঃস্বলের লোকেরা বিনা চিকিৎসায় মারা যাইবে। “পাশকরা” ডাক্তারেরা তাঁহাদিগের স্থান পূর্ণ করিতে পারিবেন না। “পাশকরা” দিগের উদর পূর্ত্তি করা পল্লীগ্রামের দরিদ্রদিগের পক্ষে অসম্ভব, ইহা কি কর্তৃপক্ষ বুঝেন না? তবে ঐ শ্রেণীর চিকিৎসকদিগের স্থান কে পূর্ণ করিবে, আর ঐ শ্রেণীর চিকিৎসকদিগেরই বা জীবিকা নির্বাহের উপায় কি হইবে?

সৌভাগ্যের বিষয় বর্ত্তমান পাণ্ডুলিপিতে এমন একটাও দ্বারা নাই, যাতে ঐ শ্রেণীর চিকিৎসকগণের পক্ষে চিকিৎসা ব্যবসায় নিষিদ্ধ করা হইয়াছে। সুতরাং আইন বিধিবদ্ধ হইলেও ঐ শ্রেণীর চিকিৎসকগণ চিকিৎসা করিতে থাকিবেন। যাহারা তাঁহাদিগকে ডাকে এবং তাঁহাদিগের চিকিৎসায় ফল পায়, অথচ তাঁহাদিগের উপর যাহাদিগের বিশ্বাস আছে, তাহার সমস্তারীয়ে জষ্ঠারিতে তাঁহাদিগের নাম উঠিল কি না সে বিষয়ে কোন অসু-সন্দান করিবে না, তাঁহাদিগকে ডাকিতেই থাকিবে। তবেই দেখা যাইতেছে যে, বর্ত্তমান আইন ঐ শ্রেণীর চিকিৎসকদিগের দমন করিতে পারিবে না। সুতরাং জনসাধারণকে অথবা ডাক্তার-দিগকে “রক্ষা” করিবার উদ্দেশ্য বিফল হইবে।

তবে একটা উদ্দেশ্য সিদ্ধ হইবে—বে-সরকারী চিকিৎসা বিদ্যালয়গুলির উপর সরকারী কর্তৃত্ব প্রতিষ্ঠিত হইবে এবং পাশকরা ডাক্তারেরা অন্ততঃ কিছু পরিমাণে কর্তৃপক্ষের নিয়মাবলী হইয়া পড়িবেন। ফল চিকিৎসা বিদ্যালয়গুলির এবং চিকিৎসকমণ্ডলী কর্তৃপক্ষের আয়ত্ত হইয়া পড়িবেন। সাধারণ শিক্ষা যেমন সরকারের নির্দেশাবলী করা হইয়াছে, চিকিৎসা-শাস্ত্র শিক্ষাও সেইরূপ হইবে। অনেক বে-সরকারী চিকিৎসা বিদ্যালয় বিলুপ্ত হইবে। আর বে-সরকারী চিকিৎসকগণও সিভিল হাঁসপাতালের ইনস্পেক্টর জেনারেল ও মেডিকেল কলেজের অধ্যক্ষের অধীন হইয়া পড়িবেন। চিকিৎসকদিগের পরিচালনার্থ যে কাউন্সিল গঠিত হইবার কথা হইতেছে, তাহাতে সরকার পক্ষই প্রবল হইবেন। এ ব্যবস্থা কেন হইতেছে, আমরা বুঝিলাম না। আমরা ভরসা করি, বঙ্গীয় চিকিৎসকমণ্ডলীর পক্ষ হইতে এ বিষয়ে তীব্র প্রতিবাদ হইবে। যদি কাউন্সিলের প্রতিষ্ঠা হয়, তাহা হইলে তাহাতে বে-সরকারী চিকিৎসকদিগের প্রাধিকার কেন না হইবে, তাহার সম্ভাব্যজনক মায়াংসা আবদ্ধক। বস্তুতঃ আইনের এইরূপ নানা বিষয় আছে বলিয়া লোকে কর্তৃপক্ষের প্রকৃত উদ্দেশ্য সন্দেহে সন্দেহান হইয়াছে। তাহাদিগের সন্দেহ দূর করিবার ব্যবস্থা করা উচিত।

তারপর আইন বিধিবদ্ধ করিবার জন্ত যেরূপ ক্ষিপ্ততা দেখা যাউতেছে, তাহাতে প্রত্যেকই আমরা বিস্মিত হইয়াছি। বেসরকারী সদস্যগণ তিন মাসের জন্ত এই আইন প্রণয়ন কার্য স্থগিত রাখিবার প্রস্তাব করিয়াছিলেন। সরকার এই সামান্য প্রস্তাবটিও গ্রাহ্য করেন নাই। সরকারী সদস্য মাননীয় শ্রীযুক্ত স্টিফেন্সন বলিয়াছেন,—তিন মাসের জন্ত এই বিধি-প্রণয়ন স্থগিত রাখিলে প্রতিবাদকারীদের বিশেষ সুবিধা হইবে না। আমরাও বলিতে পারি, জনসাধারণের প্রতিনিধিবর্গের প্রার্থনামতে এই আইন-প্রণয়ন-কার্য স্থগিত রাখিলে সরকারে কার্য অচল হইবার কোন সম্ভাবনাই ছিল না। এই আইন জারি হইলে দেশের লোকের, বিশেষতঃ, অজ্ঞ জনসাধারণের, বিশেষ বি সুবিধা হইবে, তাহা আমরা বুঝিতে পারিতেছি না। সরকার যখন প্রথমে এই পাণ্ডুলিপি ব্যবস্থাপক-সভার পেশ করিয়াছিলেন, তখনই আমরা আমাদের বক্তব্য সরকারের গোচর করিয়াছিলাম, কিন্তু সরকার আমাদের একটি আপত্তির নিরসন করেন নাই। সরকারী সদস্যের বক্তৃতা পাঠ করিয়া আমরা এই আইনের উপকারিতা বা প্রয়োজনীয়তা কিছুই বুঝিতে পারিলাম না। বরং যেরূপ ক্ষিপ্ততার সহিত সরকার এই বিধি প্রণয়ন করিতে ব্যর্থ হইয়াছেন, তাহাতে তাঁহাদের অসচ্ছিক্তাই সূচিত হইয়াছে।

সরকার অবশ্য জন-সাধারণের হিতের জন্তই এই আইন করিতেছেন। সেই হিতসাধনের জন্তই সম্ভবতঃ এরূপ ক্ষিপ্তগতিতে আইন বিধিবদ্ধ করিতে অগ্রসর হইয়াছেন। প্রজার হিতসাধনে রাজার এতাদৃশ ঐকান্তিকতা ও ব্যগ্রতা দেখিলে জন সাধারণের মনে আশার সঞ্চার হয়। কিন্তু এই ব্যাপারে সরকার একটি অতি বড় আবশ্যক কথা ভুলিয়া গিয়াছেন। সে কথাটি এই যে, যাহার বাধা, সেই বুঝে। যাহারা শিক্ষিত ও জন-সাধারণের মুখপাত্র, তাহারা যে নিজের ও দেশের দশ জনের মঙ্গল বুঝে না,—একথা মনে করা সরকারের পক্ষে সম্ভব নহে। যে একুশ জন সদস্য এই পাণ্ডুলিপি সিলেক্ট কমিটির হস্তে অর্পণ করিবার প্রস্তাব তিন মাস কাল মাত্র স্থগিত রাখিবার প্রস্তাব করিয়াছিলেন, তাহারা যে জনসাধারণের বিশ্বাসভাজন প্রতিনিধি, সুশিক্ষিত ও চিন্তাশীল, তাহা সরকারেরও অস্বীকার করিবার উপায় নাই। তাঁহাদের আত্মীয়স্বজন, বন্ধুবান্ধব, অহুজীবি, প্রতিবেশী সকলকেই চিকিৎসক-নির্বাচন-সমস্তায় পড়িতে হয়,—অনেককে হাতুড়ের হাতে প্রাণও দিতে হয়,—ইহাও সত্য। চিকিৎসা-বিল্লাট একটা বিরাট সমস্তা। এ সমস্তায় যখন সকলকেই পড়িতে হয়,—তখন জন-সাধারণ এ বিষয়টি ভাবে না,—বা আলোচনা করে না,—এ কথা সত্য নহে। দেশের লোক ভাবিয়া চিন্তিয়াই বলিতেছে, এই আইনে সুফল ফলিবে না, বরং কুফল ফলিবার আশঙ্কা আছে। সেই জন্ত জনসাধারণের প্রতিনিধিরা বলিয়াছিলেন, এ সম্বন্ধে সাধারণের মত আরও বিশেষভাবে জানিবার জন্ত তিন মাস সময় দেওয়া হউক। এই তিন মাস সময় দিয়া সরকার দেশের লোকের আপত্তির কারণ যদি ঐকান্তিকভাবে



বুঝবার চেষ্টা করিতেন,—তাহা হইলে সরকার-পক্ষ হয় ত তাহা বুঝিতে পারিতেন। তাহা না করিয়া প্রস্তাব অগ্রাহ্য করা সরকারের কোন মতেই উচিত হয় নাই।

আমরা পূর্বেই বলিয়াছি, এখনও বলিতেছি, হাতুড়ে হাঙ্গামাই রোগীদিগের ও জনসাধারণের প্রদান শ্রুতি। কারণ হাতুড়েরা কৃতান্তের জন্মের। চিকিৎসার নামে ইহার যমদূতের কার্য্য করিয়া থাকে। এই যমদূতদিগের হাত হইতে জনসাধারণকে রক্ষা করা সরকারের ও দেশবাসীর অবশ্য কর্তব্য। কিন্তু বর্ত্তমান আইনে সে উদ্দেশ্য সাধিত হইবে না,—বরং পরোক্ষভাবে যমদূতদিগের ‘পসার’ বাড়িবে। চিকিৎসা-কার্য্য দেবতার কার্য্য। মানুষের যন্ত্রণা-লাঘবই ইহার একমাত্র উদ্দেশ্য। যাহাতে রোগ শোক ও মৃত্যুর প্রভাব কমিয়া যায়,—চিকিৎসক তাহাই করিয়া থাকেন। চিকিৎসকের জায় বন্ধ মানবের আর নাই। মানুষ যখন শমনশাসনে শঙ্কিত হয়, তখন চিকিৎসকই তাহাকে আশা ও আশ্বাস দিয়া থাকেন। রোগী যখন রোগ-যাতনায় ছট্‌ফট্‌ করিতে থাকে,—যখন সে কাতর-দৃষ্টিতে আত্মীয়-স্বজনের মুখের দিকে চাহিয়া থাকে,—তখন সূচিকিৎসক ভিন্ন অস্ত্র কেহ তাহার সে যাতনায় লাঘব করিতে পারেন না। তাই বলিতেছি, চিকিৎসকের কার্য্য দেবতার কার্য্য। পরহিতৈষণা ও পরের সহিত সমগ্র-থবোধই এই কার্য্যের সর্ব্বস্ব। যিনি পরহিতৈষণার যুগ কাঠে সম্পূর্ণভাবে আত্মবলি দিতে না পারেন,—যিনি সঙ্গীর্ণতা ছাড়িয়া উদারতাকে আশ্রয় করিতে সমর্থ না হন,—তঁাহার এই বিজ্ঞা শিক্ষা করা কেবল বিড়ম্বনা নহে,—পরন্তু পাপজনক। আর দেবতার এমনই অভিশাপ যে, যাহারা চিকিৎসা-শাস্ত্রে সুপণ্ডিত, তাহারাও যদি অত্যন্ত স্বার্থপর ও সঙ্গীর্ণচিত্ত হন,—তাহা হইলে তঁাহাদিগকেও হাতুড়ে বা যমদূত বলিয়া যাইতে হয়। যাহার পসার অত্যন্ত অধিক, যাহাকে প্রতিদিন চল্লিশ পঞ্চাশটি করিয়া রোগী দেখিতে হয়, তিনি কোনও রোগীর প্রতি আবশ্যিক মনোযোগ দিতে পারেন না। সে চিকিৎসক চিকিৎসা শাস্ত্রে সুপণ্ডিত হইলেও ফলে অনেক ক্ষেত্রে হাতুড়ের মতই কার্য্য করিয়া বসেন। সেট জ্ঞান মনে হয়, হাতুড়ে নির্ব্বাচন করা অত্যন্ত কঠিন।

মকস্বে অনেক সরকারী ও বেসরকারী দাতব্য ডাক্তারখানায় সূচিকিৎসক থাকিলেও হাতুড়ে ধরনের চিকিৎসা হইয়া থাকে, তাহা অনেকেই অবগত আছেন। তথায় অনেক ডাক্তারখানায় বোতলে ফিবার মিক্‌চার ও কুইনাইন মিক্‌চার প্রস্তুত করা থাকে। দলে দলে রোগী জমায়েতবস্ত হইলে ডাক্তার বাবুর বার হয়। তিনি নন্দ-দণ্ডের মধ্যে নবায় সারিয়া বাহিরে ভিকিট নামক চৌথ ডাক্তার করিতে পারিতেই বাসেন; তিনি রোগীকে

দেখিয়াই প্রিজ্ঞাসা করেন,—“তোমার কি হয়েছে?” রোগী উত্তর করে,—“এজ্ঞে জর।” একবার নাড়ীতে হাত দিয়া, স্পর্শমাত্র করিয়া, কোন ঔষধ দিতে হইবে, তিনি তাহা ঠিক করিয়া দেন। রোগীও ঔষধ খাইয়া প্রায়ই যমের বাড়ী যাত্রা করে। রোগনির্ণয় ও ঔষধের ব্যবস্থা এত তড়িৎগতিতে সম্পন্ন করা ধন্বন্তরিরও সাধ্য নহে। কিন্তু এইরূপ হাতুড়েমৌ অনেক ডাক্তারখানায় চলে। রোগী দেখিয়া দেখিয়া ও হনন করিয়া করিয়া ইহাদের হৃদয় প্রায় পাবাণ হইয়া যায়। ইহারা অর্থ ভিন্ন আর কিছুই চিনে না,—জ্ঞানে না। মানুষ মরিলে ইহাদের প্রাণে আঘাত লাগে বলিয়া বোধ হয় না। ইহারা চিকিৎসা-শাস্ত্রের সহিত পরিচিত হইলেও কার্যতঃ হাতুড়ে হইয়া পড়ে। অবশ্য, দাতব্য ডাক্তারখানায় সকল চিকিৎসকই এরূপ, এ কথা আমরা বলি না। ইহাদের মধ্যে অনেক মহাপ্রাণ কর্তব্যনিষ্ঠ মহাপুরুষ আছেন,—ইহা আমরা মুক্তকণ্ঠে স্বীকার করি। তাঁহাদের সংখ্যাও অল্প নহে। তবে ইহাদের মধ্যে কার্যতঃ হাতুড়েও যে কতকগুলি আছে, ইহা বলাই আমাদের উদ্দেশ্য। ডাক্তারের নাম-লেখান আইন জারী হইলে এই শ্রেণীর হাতুড়ের গোরব বাড়িবে।

সরকারের উদ্দেশ্য অতি মহৎ হইলেও সরকার হাতুড়ে হইতে সূচিকিৎসকের পার্থক্য করতে পারেন না। তাহার কারণ, এ দেশে যতপ্রকার চিকিৎসা পদ্ধতি প্রচলিত আছে,— তাহা কার্যতঃ সূপদ্ধতি বলিয়া স্বীকার করেন নাই। আয়ুর্বেদিক ও অবদৌতিক চিকিৎসা এ দেশে বহুকাল হইতে চলিয়া আসিতেছে। উহাতে বহু চিকিৎসক রোগ ও আরোগ্য চেষ্টা করিতেছে। কিন্তু কি সফরে, কি সফলতায় হাতুড়ের হাতে পড়িয়া এই সুন্দর চিকিৎসা-প্রণালীর হুনাম রটিতেছে। কবিরাজ শ্রীমান্দাস বা রাজেন্দ্রনাথের মত সূচিকিৎসক কমজন মিলে? কিন্তু এই প্রণালী অনুসারে যাহারা চিকিৎসা করিয়া থাকেন, কে হাতুড়ে কে ধন্বন্তরি, সরকারের তাহা বুঝিবার উপায় নাই। তাহা বুঝিতে হইলে সরকারের কতকগুলি উচ্চশ্রেণীর আয়ুর্বেদিক চিকিৎসা-বিদ্যালয় প্রতিষ্ঠিত করা কর্তব্য হইয়া উঠে। কিন্তু সরকার তাহা করেন নাই। এখন সূচিকিৎসকদিগের নাম রেজেষ্টারী করিবার আইন করিয়া যদি সুপাণ্ডিত কবিরাজদিগের নাম রেজেষ্টারী করিবার ব্যবস্থা করা না হয়, তাহা হইলে পরোক্ষভাবে আয়ুর্বেদিক ও অবদৌতিক চিকিৎসার প্রতি কর্তৃপক্ষের অবজ্ঞাই সূচিত হয়। হাকিমী, ইউনানী, হোমিওপ্যাথিক, বাইকোমিক প্রভৃতি চিকিৎসা সম্বন্ধে এরূপ কথা বলা যাইতে পারে। হোমিওপ্যাথিক ও বাইকোমিক চিকিৎসা বিধান প্রতীচ্য দেশ হইতে আমদানী। মাকিণ প্রভৃতি দেশে ঐ চিকিৎসা-পদ্ধতি অনেকটা প্রসিদ্ধিলাভ করিয়াছে। কিন্তু সরকার এ পর্যন্ত এদেশে একটি হোমিওপ্যাথিক বিদ্যালয়ও প্রতিষ্ঠিত করেন নাই।

এখন তিজ্ঞাত, সরকার হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা-পদ্ধতিকে চিকিৎসা-পদ্ধতি বলিয়া গ্রাহ্য করিবেন না কেন? আর যে সকল চিকিৎসক এনোপ্যাথিক চিকিৎসা-শাস্ত্রে সরকারী উপাধি পাইয়া হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা করিতেছেন, তাঁহাদিগকেও হাতুড়ের পর্যায়ে ফেলিবেন কি না?

আমরা পূর্বেও বলিয়াছি, এখনও বলিতেছি যে, প্রস্তাবিত আইন বিধিবদ্ধ হইলে বে-সরকারী চিকিৎসা-বিদ্যালয়গুলির ঘোর অনিষ্ট ঘটবে। বে-সরকারী চিকিৎসা-বিদ্যালয়গুলিতে ছাত্রগণ মোটামুটিভাবে একরূপ চিকিৎসা-পদ্ধতির সহিত পরিচিত হইতে পারে। এই সকল বিদ্যালয় হইতে উত্তীর্ণ ছাত্রদিগের মধ্যে কেহ কেহ চিকিৎসা-শাস্ত্রে বিশেষ পারদর্শীও হইয়া থাকেন। ইহাদিগকে একেবারে হাতুড়ের পর্যায়ে ফেলা সরকারের কখনই কর্তব্য নহে, প্রস্তাবিত আইন বিধিবদ্ধ হইলে এই সকল চিকিৎসককে একেবারে কাণ্ডাকাণ্ডজ্ঞানশূন্য হাতুড়দিগের পর্যায়েভুক্ত করা হইবে। কিন্তু দেশের বর্তমান অবস্থায় তাহা করা কখনই যুক্তিসঙ্গত নহে। এ দেশে রোগাদির যেরূপ বাহুলা,—তাহার তুলনায় চিকিৎসকদিগের সংখ্যা অত্যন্ত অল্প। এ দেশে আনুমানিক ৮৬ হাজার লোক চিকিৎসা ব্যবসায় করিয়া থাকে। তাহাদের মধ্যে বুদ্ধিহীন, একেবারে অশিক্ষিত, দায়িত্বজ্ঞানশূন্য ডাক্তার কবিরাজ বাদ দিলে প্রকৃত চিকিৎসকের সংখ্যা অতি অল্পই হয়। একরূপ অবস্থায় যাহারা কতকটা চিকিৎসা-বিদ্যা শিক্ষা করে, অস্তুতঃ সাধারণ সরল ব্যায়ামের প্রশমনকল্পে ঔষধ দিতে পারে,—তাহাদিগকে হাতুড়ের পর্যায়ে ফেলা উচিত নহে। আশা করি, সিলেট কমিটি এ সকল বিচার করিয়া ব্যবস্থা করিবেন।”

## বিশেষ দ্রষ্টব্য।

ডাক্তারি আইনের আলোচনা সম্পূর্ণভাবে করার জন্য এবার স্থানাভাব হওয়ায় চিকিৎসা-প্রকাশের “হোমিওপ্যাথিক অংশ” ও “সম্পাদক মহাশয়ের আত্মকাহিনী” প্রকাশ করিতে পারা গেল না। আগামীবারে ইহা প্রকাশিত হইবে।

( সহকারী ম্যানেজার )

## মেডিক্যাল স্টোরের বিশেষ নোটস

সম্প্রতি আমাদের নতুন চালানের ঔষধ আসিয়া পৌঁছিয়াছে। ইতিপূর্বে যাহারা কুইনাই হাইড্রো ফেরো সায়েনাইড, টা পল আসিনেট, স্যাক্সাইফেরিং ক্রমাটিন প্রভৃতি যে সকল ঔষধের অর্ডার দিয়া পান নাই, এক্ষণে তাঁহারা অমুগ্রহ পূর্বক এই সকল এবং অন্যান্য সকল প্রকার ঔষধের অর্ডার দিগেই পাইবেন। এস্থলে আরও বক্তব্য—কতকগুলি অনিবাধ্য কারণে এমং কার্য বাহ্যিক হেতু ঔষধ প্রেরণে বিলম্ব হইতেছিল, ইহাতে গ্রাহকগণের অত্যন্ত অসুবিধা হইয়াছে। এক্ষণে আমরা অতিরিক্ত কয়েকজন সুদক্ষ কন্সচারী নিয়োগে সুবন্দোবস্তে সকল প্রকার অসুবিধা সম্পূর্ণরূপে দূরীভূত করিয়াছি। এখন ইহাতে অর্ডার প্রাপ্তি মাত্রই পার্শেণ দেরণের বন্দোবস্ত করিয়াছি। সাধারণের সহায়ত্বেই প্রার্থনায়।

## ডিস্পেপ্টোল—Dyspeptol.

( ট্যাবলেট )

নক্সভর্মিস, ক্যাম্পিসাই প্রভৃতি কয়েকটা উদ্ভিজ্জের সংমিশ্রণে, ট্যাবলেট আকারে প্রস্তুত। ইহার প্রতি ট্যাবলেটে ৩. গ্রেণ ক্যাম্পিকাম ও ১ গ্রেণ নক্সভর্মিস, আছে।

মাত্রা ; ১—২টা ট্যাবলেট, ৩৪ ঘণ্টান্তর সেবা।

ক্রিয়া ; স্নায়বীয় বলকারক, আশ্বেষ, বায়ুনাশক, পাকস্থলীর স্নায়ু ও পেশীর বল বৃদ্ধক। ইহা পাকস্থলীর কার্যনির্বাহক স্নায়ু ও পেশী সমূহের উপর বিশেষরূপ বলকারক ও উত্তেজক ক্রিয়া প্রকাশ করে ; সুতরাং এতদ্বারা পাচক রস নিঃসরণ ও পরিপাকশক্তি বৃদ্ধিত হইয়া থাকে।

আময়িক প্রয়োগ।—অজীর্ণ রোগে ইহা অতি মহোপকারী ঔষধ। অজীর্ণ পীড়া নানা শ্রেণীতে বিভক্ত। যে শ্রেণীর অজীর্ণ রোগ—পাকস্থলীর দৌর্বল্য এবং পাচকরস নিঃসরণের স্বল্পতা প্রযুক্ত জন্মে, ডিস্পেপ্টোল সেই শ্রেণীর অজীর্ণ রোগে উপকার করে। অলস স্বভাব, আহারের পর পরিশ্রম, শারীরিক দৌর্বল্য, রতিক্রিয়াধিক, ধাতুদৌর্বল্য, স্বভাবাসিদ্ধ কোষ্ঠবদ্ধ, মাদক দ্রব্য সেবন, মানসিক, পরিশ্রম, শোক মনস্তাপ, অতিরিক্ত অধ্যয়ন, দীর্ঘকাল রোগ ভোগ করা, পাকস্থলীর পীড়া প্রভৃতি কারণে পাকস্থলীর পৈশিক ও স্নায়বীয় শক্তি হ্রাস হইয়া পড়ে এবং তজ্জন্ত যথোচিত পরিমাণে পাচকরস নিঃসৃত হইতে না পারায় অজীর্ণ রোগ উপস্থিত হয়। এই প্রকার অজীর্ণ রোগের লক্ষণ “ক্ষুধা সব দিন সমান হয় না, আহারের পর পেট ভুল ভাট করে, উদগার উঠে, বারংবার ঢেকুর উঠে, ক্রমশঃই পেট ভার হয়, দ্বিপ্রহরে আহার করিলে রাত্রে আর আদৌ ক্ষুধা লাগে না, পেটফাঁপে, ভাল রকম দান্ত খোলসা হয়, না, কোন কোন দিন উদরাময় বা আমাশয়ের দ্বায় লক্ষণ উপস্থিত হয়, আহারের বহুক্ষণ পর্যন্তও পেটের ভার যায় না, রাত্রে ভাল নিদ্রা হয় না, ধাতুদৌর্বল্য রোগীর স্বপ্নদোষের আধিক্য হয়” ডিস্পেপ্টোল সেবনে পীড়ার মূল কারণ অর্থাৎ ইহা দ্বারা পাকস্থলীর দৌর্বল্য দূরীভূত হইয়া যথোচিত পরিমাণে পাচকরস নিঃসৃত হওয়ায় অচিরে এই প্রকৃতির অজীর্ণ পীড়া এবং তদানুসঙ্গিক এই সকল উপসর্গ দূর হয়। ফলতঃ পাকশয়ের ক্ষীণতা প্রযুক্ত অজীর্ণ এবং তদানুসঙ্গিক যাবতীয় উপসর্গ দূর করিতে ইহা বিশেষ উপকারী ঔষধ, ইহার প্রয়োগ কদাচ নিষ্ফল হয় না।

পরিপাকশক্তির ক্ষীণতাবশতঃ অথবা দুগ্ধাচ্য দ্রব্য সেবন বশতঃ উদরাময় হইলে এতদ্বারা তাহা আরোগ্য হয়। যে কোন পীড়ার আরোগ্যান্তে পরিপাকশক্তি উন্নত, ক্ষুধা বৃদ্ধি এবং রোগীর দৈহিক বলাধান জন্ত ইহা প্রয়োগ করিলে সম্ভব সচ্ছ উপকার পাওয়া যায়।

**ব্যবস্থা।**—পাচক রসের স্বল্পতা ঘটিলে আহাৰ্য্য দ্রব্য অধিকক্ষণ পাকস্থলিতে অবস্থান করে এবং পচিয়া উঠা হইতে নানাবিধ অম্ল পদার্থের সৃষ্টি করে, এই অম্লবশতঃ বৃকজালা, পেট বেদনা, অম্লোদগারলক্ষণ প্রভৃতি উপস্থিত হয়। পাকস্থলীর ক্ষীণতাবশতঃ অজীর্ণরোগ কিছুদিন স্থায়ী হইলেই এইরূপ লক্ষণের সৃষ্টি হইয়া থাকে। এই লক্ষণযুক্ত অজীর্ণরোগে প্রত্যহ আহাৰ্য্যের পর ২টী করিয়া ট্রাইসোডিনা ট্যাবলেট এবং প্রত্যহ প্রাতে, আহাৰ্য্যের পূর্বে এবং সন্ধ্যাকালে এই তিনবারে ১টী করিয়া ডিম্পেপ্টোল সেবন করিলে অতি শীঘ্র উপকার পাওয়া যায়। এই চিকিৎসা দ্বারা আমরা বহু স্থলে উপকার পাইয়াছি। অম্লের লক্ষণ দূরীভূত হইলে আর ট্রাইসোডিনা সেবন করিবার আবশ্যক হয় না।

মূল্য;—২৫ ট্যাবলেটপূর্ণ শিশি ১৮/০ আনা। ৭ শিশি ১৮ টাকা। ১২ শিশি ৩৮ টাকা। ১০০ ট্যাবলেটপূর্ণ শিশি ১৮/০ আনা।

## পেনোকোল—Painacol.

প্লিসিরিণ, বোরিক এসিড, ইউকেলিফটোল, আয়োডাইড অব এমেনিয়া, কোরোণাইনম, থাইমিনিম এসিড ও মেস্টিলিক এনকোহল সংযোগ প্রাপ্ত, গাঢ় কর্দমবৎ। কেবলমাত্র বাহ্যিক প্রয়োগার্থ ব্যবহৃত হয়। ইহার আভ্যন্তরিক প্রয়োগ কদাচ হয় না।

**ক্রিয়া।**—স্থানিক প্রয়োগে ইহা অতি উৎকৃষ্ট বেদনানাশক, প্রদাহ নিবারক, শ্লিষ্টকারক, জীবননাশক ও পচননিবারক। প্রদাহগ্রস্ত স্থানে প্রয়োগ করিলে ইহা চক্ষু পথে শোষিত হইয়া তত্রস্থ ক্যাপিলারী সমূহের অভ্যন্তরস্থ আবদ্ধ রক্তকে স্থানান্তরিত এবং উত্তেজিত চৈতন্য বিধায়ক স্নায়ু সমূহের শ্লিষ্টতা সম্পাদন করতঃ বেদনা, প্রদাহজনিত ক্ষীতি ইত্যাদি বাবত্যয় লক্ষণ দূরীভূত করে। প্রদাহিত স্থানে যে রক্তরস সঞ্চিত হইয়া থাকে, এতদপ্রয়োগে তাহা স্থানান্তরিত হয়। মোটেব উপর ইহা দ্বারা প্রদাহিত নামে লিকোসাইট সমূহ বহুল পরিমাণে আগমন কবতঃ প্রদাহের মূল কারণ ধ্বংশ প্রাপ্ত হয়। সাধারণতঃ যে সকল স্থলে পুলটীস, প্রাটার এবং বেদনা নিবারক মর্দনাদি প্রযুক্ত হয়, সেই সকল স্থলে পেনোকোল প্রয়োগ করিলে অপেক্ষা শীঘ্র ও নিরাপদে উপকার হইয়া থাকে। পুলটীসাদ অপেক্ষা ইহার ক্রিয়া বহুগুণ অধিক। এতদর্থ ইহা ব্রংকাইটিস, নিউমোনিয়া প্লুরিসির বক্ষঃবেদনায় এবং ফোটক, বাগী, মচকানে, ফুলা, বাতের বেদনা, কর্ণমূল প্রদাহ ও অগ্ন্যস্ত্র জীবৎস্তর বেদনা, ফোলা ইত্যাদিতে মহোপকার করে। মূল্য—প্রতি ২ আউন্স পট্ (ওজ) ৮/০ আনা, ৩ শিশি ২৮ টাকা। ৬ শিশি ৩০ টাকা। ১২ শিশি ৭৮ টাকা।

**টী, এন্, হালদার, ম্যানেজার—আন্দুলবাড়ীয়া মেডিক্যাল স্টোর,**

পোঃ আন্দুলবাড়ীয়া, (নদীয়া)। এই নামে পত্র লিখিবেন।

**ডাক্তার হালদারের “১৩২০ সালের মেডিক্যাল-ডায়েরী”।**—প্রকাশিত হইয়াছে। ১৮০ পাঁচ আনার টিকিট পাঠাইলে পাইবেন। চিকিৎসকগণের নিত্যাবশ্যকীয় বহু বিষয় ইহাতে সন্নিবেশিত হইয়াছে। চিকিৎসা-প্রকাশ কাৰ্যালয়ে প্রাপ্তব্য। শীঘ্র না লইলে পাইবেন না। কুরাইয়া আসিল।

# কার্য্যকরী, শিল্প, বাণিজ্য, চিকিৎসা, গার্হস্থ জ্ঞাতব্যবিষয়ক অর্থকরী মাসিকপত্র কাজের লোক ।

[ বার্ষিক মূল্য সডাক ২১০ টাকা, গত বৎসরের সমস্ত সংখ্যা ২ টাকা । ]

কাজের লোকেব ছায় অর্থকরী মাসিকপত্র বাঙ্গালা ভাষায় একান্ত বিবল বলিলেও অত্যন্ত হয় না । সমস্ত ইংবাজি বাঙ্গালা সংবাদপত্রে ভূমী প্রশংসিত । ইহাব প্রত্যেক সংখ্যাই অমূল্য জ্ঞাতব্য বিষয়ে পৰিপূর্ণ । ধারাবাহিকরূপে ইহাতে নানাবিধ নিত্যাবশ্যকীয় দ্রব্যাদিৰ প্রস্তুত প্রণালী, বেকাবেব উপায় বিষয়ক নানা প্রকাৰ পুঞ্জীসংগ্রহেব সহজসাধ্য উপায়, ব্যবসা বাণিজ্য সম্বন্ধে বিবিধ গূঢ়তত্ত্ব, উপদেশ, কাজেব কথা প্রভৃতি বিবিধ বিবিধ বিষয় প্রকাশিত হইতেছে ।

ইহাব আকাৰও সুবৃহৎ—বয়েল ৪ পেজি ৬ ফন্মা কবিয়া প্রত্যেক সংখ্যা বাঁহিব হয় । ৪৮ কলম পাঠ্য বিষয়ক থাকে, বাজে কথা একটীও নাই ।

ম্যানেজার—কাজের লোক, আফিস—১৭নং অক্সুব দণ্ডেব লেন, কলিকাতা ।

প্রকাশিত হইয়াছে !

প্রকাশিত হইয়াছে !

চিকিৎসা-প্রকাশ সম্পাদক

ডাঃ শ্রীধীরেন্দ্রনাথ হালদার সঙ্কলিত

নূতন ভৈষজ্য প্রয়োগ-তত্ত্ব ও চিকিৎসা প্রণালী

পরিবদ্ধিত আকারে দ্বিতীয় সংস্করণ

প্রকাশিত হইয়াছে ।

যাহারা ইতিপূর্বে এই পুস্তকেব প্রার্থী হইয়া আছেন,

আগামী সম্ভাহ হইতেই তাহাদেব নিকট ভি, পিতে প্রেরিত হইবে ।

একাদশকাবকার এই দ্বিতীয় সংস্করণে অনেক নূতন বিষয়—অনেক নূতন ঔষধ সারবৈশিষ্ট্য ইত্যাদি পুস্তকেব কলেবব বহুল পরিমাণে বদ্ধিত হইয়াছে । পবিত্র এবাব পূর্ণাণেক্ষা

মূল্যবান ও দীর্ঘকালস্থায়ী কাগজে সুন্দর কালিতে ছাপা শুভ্র সুন্দর স্তবণ খচিত

দীর্ঘস্থায়ী দিল্লীতে বাহাতি কবা হইয়াছে

দ্বিতীয় সংস্করণে পুস্তকেব কলেবব বদ্ধিত হওয়ায় মূল্য কণাধিক বৃদ্ধি কবা হইল । যাহারা ইতিপূর্বে প্রার্থী হইয়া আছেন, তাহাবা পূর্ববৎ ৩ টাকায় পাঠবেন । অতঃপব যাহারা লইবেন, তাহাদেয় জন্ম ৩০ টাকা ধার্য্য কবা হইল । প্রথম সংস্করণে প্রায় ৬০০ শত পৃষ্ঠায় পুস্তক সম্পূর্ণ ছিল কিন্তু এবার ৭০০ শতাধিক পৃষ্ঠায় সম্পূর্ণ হইয়াছে । সুতরাং পুস্তকেব উপযোগিতাও কলেবব বৃদ্ধি এবং কাগজ, বাহাতি এবং তুলনায় এই সার্থক মূল্য বৃদ্ধি অস্বাভাবিক বিবেচিত হইবে না ।

কভারের দ্বিতীয় পৃষ্ঠায় এই পুস্তকেব বিস্তৃত বিবরণ দ্রষ্টব্য ।

প্রাপ্তিস্থান—চিকিৎসা-প্রকাশ কার্যালয়,

পো: আমলনাড়ীয়া, (নদীয়া) ।

অথবা

চিতাবাদী কার্যালয়,—৭০ নং কলুটোলা স্ট্রীট, কলিকাতা । এবং

শ্রীকৃষ্ণদাস চট্টোপাধ্যায়, ২০১ নং কর্ণওয়ালিস স্ট্রীট, কলিকাতা ।

# বার্লিন এনাইলিন কোম্পানির প্রস্তুত “লেসিথিন”

ইহা জাম্বুব ফকরাসের সংযোগে প্রস্তুত। এই ফকরাসই মানব-দেহের বল বীর্ঘোর প্রধান মূলীভূত কারণ। এই ফকরাসের অল্পতা হইলেই স্নায়বীয় দৌর্বল্যা, ধাতুদৌর্বল্যা, শুক্রমেহ, মাস্তিকা দৌর্বল্যা প্রভৃতি উপস্থিত হয়। লেসিথিন সেবনে দেহে ফকরাসের অভাব বা স্বল্পতা পরিপূরিত হয় বলিয়াই ইহা ঐ সকল অবস্থায় মহোপকার করে। বহু বিজ্ঞ চিকিৎসকগণ কর্তৃক ইহা সর্বপ্রকার দৌর্বল্যা শুকসম্বন্ধীয় পীড়াতে মহোপকারী ঔষধরূপে অনুমোদিত হইয়াছে। ভারতীয় লোকের পক্ষে ধাতব ফকরাস অপেক্ষা “লেসিথিন” সমধিক উপযোগী। আপনি পরীক্ষা করুন নিশ্চিত ইহার গুণে চিরকাল আপনাকে মুগ্ধ রাখিবে, নিম্ন ঠিকানায় ইহা পাইবেন। মূল্য প্রতি ১০০ বটিকা পূর্ণ শিশি ৩০ টাকা। মাণ্ডল ১০ আনা। বটিকাগুলি হৃদয় শরীর দ্বারা আবৃত, সুতরাং সুখসেবা। প্রত্যহ ১—২টী বটিকা মাত্রায় দুইবার সেবা। ই, মার্ক এণ্ড কোম্পানির প্রস্তুত ইহার ট্যাবলেটও পাওয়া যায়। মূল্য ১০০ ট্যাবলেট পূর্ণ শিশি ৩০ আনা। এই উভয় কোম্পানির ঔষধই সমগুণ সম্পন্ন। গ্রাহকগণ যে মেকারের ঔষধ চাহেন স্পষ্ট করিয়া লিখিবেন।

## প্রাপ্তিস্থান—

টী, এন, হালদার, ম্যানেজার—আন্দুলবাড়ীয়া মেডিক্যাল স্টোর,

পোঃ আন্দুলবাড়ীয়া (নদীয়া)।

### চিকিৎসা-প্রকাশের নিয়মাবলী।

১। চিকিৎসা-প্রকাশের অগ্রিম বার্ষিক মূল্য ডাকমাণ্ডলসহ ২৥০ টাকা। অনুমতি করিলে ডি, পি, দ্বারা মূল্য গৃহীত হইতে পারে। অগ্রিম মূল্য ব্যতীত গ্রাহকশ্রেণীভুক্ত করা যায় না।

২। যে কোন মাস হইতে গ্রাহক হউন বৎসরের ১ম সংখ্যা হইতে পত্রিকা দেওয়া যায়।

৩। যে সংখ্যা উদ্বৃত্ত থাকে, নমুনা স্বরূপ তাহাই বিনামূল্যে ১ খানি দেওয়া হয়।

৪। গ্রাহক নথর ব্যতীত, গ্রাহকের পত্রের কোন কার্য হয় না।

৫। প্রতিমাসের ২০/২২শে কাগজ ডাকে দেওয়া হয়, কেহ কোন সংখ্যা না পাইলে পরবর্তী মাসের পত্রিকা পাওয়ার পর জানাইবেন। চিকিৎসা-প্রকাশ সম্বন্ধীয় যাবতীয় টাকাকড়ি, চিঠিপত্র নিম্ন ঠিকানায় প্রেরিতব্য।  
ডাঃ ডি, এন, হালদার—একমাত্র সম্বাদিকারী ও ম্যানেজার, পোষ্ট আন্দুলবাড়ীয়া (নদীয়া)।

### কম মূল্যে পুরাতন বর্ষের

### চিকিৎসা-প্রকাশ।

ফুরাইল—আর অতঃপক্ষে সেট মাত্র মজুত আছে।

১৩১৫ সালের সম্পূর্ণ সেট (১ম—১২শ সংখ্যা) ১৥০ টাকা।

১৩১৬ সালের সম্পূর্ণ সেট ১৬০ আনা

১৩১৭ সালের সম্পূর্ণ সেট ২৭ টাকা।

১৩১৯ সালের " ২৥০

একত্রে এই ৪ বর্ষের ৪ সেট লইলে মোট ৬৭ টাকায় পাইবেন। মাণ্ডল ১৬০ স্বতন্ত্র। পুরাতন বর্ষের সম্পূর্ণ সেট অতি অল্পই আছে, শীঘ্র না লইলে, আর কখনও পাইবার সম্ভাবনা থাকিবে না।

১৩১৮ সালের সেট আর নাই।

ম্যানেজার—

ডাঃ—ডি, এন, হালদার।

চিকিৎসা-প্রকাশ কাণ্ডালয়,

পোঃ আন্দুলবাড়ীয়া (নদীয়া)।

কল্যাণি।—সচিত্র মাসিক পত্র বহু হাফটোন ত্রিবর্ণে মুদ্রিত ছবিতে বিভূষিত, উপস্থাপন ও গল্পে সমৃদ্ধ। ২৪নং তারক চাটার্জির লেন, কলিকাতা।











